

777-Tel Bldg

787 Hbmc Bld

797 Taxon Luxu in Hotel

407 H.B. PIST Ord

421 Motor Vehicle

433 Me Coolin

439 Me On

464 Tall. Bld

487

487 Trade Bld

484-852 Urban Res

545 Proment

547 H.B. Adroca

582 H.B. Me CS

608 Rice Prem

621 Motor Vehicle A

650 Land Res A

652

658 Motor Vehicle

682

702 H.B. Bldg Res

735 App Bldg Moe

747 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

757 A Bldg Moe

रजिस्ट्रार नं० HP/13/SML/2003.

805 H.B. Judicial Bld

819 H.B. Tall. Bld

831 H.B. Tall. Bld

839 H.B. Tall. Bld

449 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld

487 H.B. Tall. Bld



हिमाचल प्रदेश

राजपत्र, हिमाचल प्रदेश

(असाधारण)

हिमाचल प्रदेश राज्य शासन द्वारा प्रकाशित

शिमला, शनिवार, 17 मई, 2003/27 बंशाख, 1925

हिमाचल प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

अधिसूचना

शिमला-171002, 31 जनवरी, 2003

संख्या स्वा-एफ-डब्ल्यू-बी (ए) 2-1/94.—हिमाचल प्रदेश के राज्यपाल, जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 (1969 का 18) की धारा 30 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए केन्द्रीय सरकार के अनुमोदन से जन्म और मृत्यु के विनियमन हेतु निम्नलिखित नियम बनाते हैं, अर्थात्:—

1. संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ.—(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम हिमाचल प्रदेश जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2003 है।

(2) ये नियम राजपत्र हिमाचल प्रदेश में प्रकाशित होने की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएँ.—(1) इन नियमों में जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो:—

(क) "अधिनियम" से जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 अभिप्रेत है;

(ख) "प्रारूप" से इन नियमों से संलग्न प्रारूप अभिप्रेत है; और

(ग) "धारा" से अधिनियम की धारा अभिप्रेत है।

(2) शब्दों और पदों के जो इनमें प्रयुक्त है किन्तु परिभाषित नहीं है वही अर्थ होंगे जो अधिनियम में क्रमशः उनके हैं।

3. गर्भावधि.—धारा 2 की उप-धारा (1) के खण्ड (छ) के प्रयोजन के लिए गर्भावधि की अवधि अट्ठाईस सप्ताह होगी।

4. रिपोर्ट प्रस्तुत करना.—धारा 4 की उप-धारा (4) के अधीन रिपोर्ट, प्ररूप 'क' में तैयार की जायेगी और इसे धारा 19 की उप-धारा (2) में निर्दिष्ट सांख्यिकी रिपोर्ट के साथ, प्रत्येक वर्ष के, जिससे वह रिपोर्ट सम्बन्धित है, पश्चातवर्ती वर्ष की 31 जुलाई तक मुख्य रजिस्ट्रार द्वारा राज्य सरकार को प्रस्तुत किया जायेगा।

5. जन्म एवं मृत्यु की इतिला देने के लिए प्ररूप आदि.—(1) रजिस्ट्रार को जन्म, मृत्यु और मृत जन्म के रजिस्ट्रीकरण के लिए, यथास्थिति, धारा 8 या धारा 9 के अधीन दी जाने के लिए अपेक्षित इतिला क्रमशः प्ररूप संख्या 1, 2 और 3, जिन्हें इसमें इसके पश्चात रिपोर्टिंग प्ररूप कहा गया है, में होगी। यदि सूचना मौखिक रूप में दी जाती है तो रजिस्ट्रार द्वारा उसे रिपोर्टिंग प्ररूप 1, 2 और 3 में दर्ज किया जायेगा और इतिलादाता के हस्ताक्षर कराये जायेंगे / अंगूठे का निशान अभिप्राप्त किया जायेगा।

(2) रिपोर्टिंग प्ररूप के प्रथम भाग, जिसमें विधिक सूचना है, स्थायी अभिलेख होगा और द्वितीय भाग जिसमें सांख्यिक सूचना है, अस्थायी अभिलेख होगा।

(3) उप-नियम (1) में निर्दिष्ट इतिला जन्म, मृत्यु और मृतजात की तारीख से 21 दिन के भीतर दी जायेगी।

6. वाहन में जन्म व मृत्यु.—(1) चलते हुए वाहन में जन्म या मृत्यु के बारे में इतिला, धारा 8 की उप-धारा (1) के अधीन वहन का प्रभारी व्यक्ति प्रथम विराम स्थान पर देगा या दिलवायेगा।

स्पष्टीकरण :

(1) इस नियम के प्रयोजन के लिए वहन शब्द से भूमि, वायु या जल पर प्रयुक्त की जाने वाली किसी भी प्रकार की सवारी अभिप्रेत है और उसके अन्तर्गत वायुयान, नाव, पोत, रेलवाहन, मोटर-कार, मोटर साईकिल, गाड़ी, टांगा और रिकशा भी है।

(2) ऐसी मृत्यु की दशाएँ (जो धारा 8 की उप-धारा (1) के खण्ड (क) से (ड) के अधीन नहीं आती हैं), जिसमें मृत्यु-समीक्षा की गई है, धारा 8 की उप-धारा (1) के अधीन इतिला वह अधिकारी देगा या दिलवायेगा जो मृत्यु की समीक्षा करता है।

7. प्रमाण पत्र का प्ररूप.—मृत्यु के कारण के बारे में धारा 10 की उप-धारा (3) के अधीन अपेक्षित प्रमाण पत्र, प्ररूप 4 या 4 क में जारी किया जायेगा और रजिस्ट्रार, मृत्यु के रजिस्टर में आवश्यक प्रविष्टियाँ करने के पश्चात, उस मास के ऐसे सभी प्रमाण पत्र जिससे वह सम्बन्धित है ठीक पश्चातवर्ती मास की 10 तारीख तक मुख्य रजिस्ट्रार या उसके द्वारा निर्मित विनिर्दिष्ट अधिकारी को अर्पित करेगा।

8. रजिस्ट्रीकरण प्रविष्टियों के उद्घरण.—(1) सूचना देने वाले व्यक्ति को जन्म या मृत्यु से सम्बन्धित रजिस्टर में से धारा 12 के अधीन दिए जाने वाले विनिर्दिष्टियों के उद्घरण, यथास्थिति, प्ररूप संख्या 5 या प्ररूप संख्या 6 में होंगे।

(2) धारा 8 की उप-धारा (1) के खण्ड (क) में निर्दिष्ट जन्मों और मृत्युओं की घर में होने वाली घटनाओं के मामले में, जिसकी सूचना जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रार को सीधे भेजी जाती है, घर

या परिवार का मुखिया, यथास्थिति या उसकी अनुपस्थिति में घर में उपस्थित मुखिया का कोई नजदीकी रिश्तेदार घटना की रिपोर्ट देने के 30 दिन के भीतर रजिस्ट्रार से जन्म अथवा मृत्यु के उद्घरण संग्रहण कर सकेगा।

(3) धारा 8 की उप-धारा (1) के खण्ड (क) में निर्दिष्ट जन्मों और मृत्युओं की घर होने वाली घटनाओं के मामले में, जिसकी सूचना उक्त धारा की उप-धारा (2) के अश्वीन राज्य सरकार द्वारा विनिर्दिष्ट व्यक्तियों द्वारा दी जाती है, ऐसा विनिर्दिष्ट व्यक्ति जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रार से प्राप्त उद्घरण, यथास्थिति, सम्बन्धित घर या परिवार के मुखिया को अथवा उसकी अनुपस्थिति में घर में उपस्थित मुखिया के किसी नजदीकी रिश्तेदार को, रजिस्ट्रार द्वारा इनके जारी करने के 30 दिन के भीतर देगा।

(4) धारा 8 की उप-धारा (1) के खण्ड (ख) से (ड) में निर्दिष्ट जन्मों और मृत्युओं की संस्थागत घटनाओं के मामले में नवजात शिशु अथवा मृतक का नजदीकी रिश्तेदार सम्बन्धित संस्थान के अधिकारी या प्रभारी व्यक्ति से जन्म अथवा मृत्यु की घटना घटने के 30 दिन के भीतर उद्घरण प्राप्त कर सकेगा।

(5) यदि उप-नियम (2) से (4) में यथा निर्दिष्ट सम्बन्धित व्यक्ति द्वारा उसमें नियत अवधि के भीतर जन्म अथवा मृत्यु के उद्घरण एकत्र नहीं किए जाते तो उप-नियम (4) में यथा निर्दिष्ट सम्बन्धित संस्थान के रजिस्ट्रार या अधिकारी अथवा प्रभारी व्यक्ति उक्त पूर्वोक्त अवधि के समाप्त होने के पन्द्रह दिन के भीतर सम्बन्धित परिवार को डाक द्वारा उद्घरण पारेषित करेगा।

9. विलम्बित रजिस्ट्रीकरण के लिए प्राधिकारी और उसके लिए देय फीस.—(1) ऐसे किसी जन्म या मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण जिसकी इत्तला नियम 5 में विनिर्दिष्ट अवधि की समाप्ति के पश्चात्, किन्तु इसके घटित होने के तीस दिन के भीतर, रजिस्ट्रार को दी जाती है, दो रुपये की विलम्ब फीस संदाम करने पर इसे रजिस्ट्रीकृत किया जायेगा।

(2) ऐसे किसी जन्म या मृत्यु, जिसकी सूचना (इत्तला) रजिस्ट्रार को 30 दिन के पश्चात्, किन्तु इसके घटित होने के एक वर्ष के भीतर दी जाती है, सम्बद्ध जिला रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) की लिखित अनुज्ञा पर पांच रुपये विलम्ब फीस के संदाम के पर रजिस्ट्रीकृत की जाएगी।

(3) जन्म एवं मृत्यु की घटनाओं, जो इनके घटित होने के बाद एक वर्ष के भीतर रजिस्ट्रीकृत नहीं की गई है, के बारे में सम्बद्ध जिला रजिस्ट्रार जन्म एवं मृत्यु अपना पूरा सामाधान होने पर अपनी सिफारिशों के साथ मामला मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) को उसे प्रथम श्रेणी के मैजिस्ट्रेट को जन्म एवं मृत्यु की सत्यता के सत्यापन के लिए पारेषित करने के लिए भेजेगा तत्पश्चात् प्रथम श्रेणी मैजिस्ट्रेट ऐसे जन्म एवं मृत्यु की घटना की सम्बन्ध रजिस्ट्रार को दस रुपये की विलम्ब फीस के संदाय करने पर रजिस्ट्रीकरण के आदेश पारित करके प्रेषित करेगा।

10. बच्चे के नाम पर रजिस्ट्रीकरण करने की अवधि.—(1) जहाँ किसी बालक का जन्म किसी नाम के बिना रजिस्ट्रीकृत किया गया है वहाँ ऐसे बालक के माता-पिता या संरक्षक बालक के नाम के सम्बन्ध में इत्तला मौखिक या लिखित रूप में रजिस्ट्रार को बालक के जन्म के रजिस्ट्रीकरण की तारीख से बारह मास के भीतर देगा :

परन्तु यदि उपर्युक्त बारह मास की अवधि के पश्चात् किन्तु 15 वर्ष की अवधि के भीतर दी जाती है जिसकी गणना निम्न रूप में की जायेगी :

(1) ऐसे मामले में जहाँ रजिस्ट्रीकरण, इन नियमों के प्रारम्भ की तारीख से पूर्व किया गया है। ऐसी तारीख से अथवा

(2) ऐसे मामले में जहां रजिस्ट्रीकरण, इन नियमों के प्रारम्भ होने की तारीख के पश्चात् किया गया है, धारा 23 की उप-धारा (4) के उपबन्धों के अधीन; ऐसे रजिस्ट्रीकरण की तारीख से; रजिस्ट्रार—

(क) यदि रजिस्ट्रार उनके कब्जे में है तो पांच रुपये की विलम्ब फीस संदाय किए जाने पर तुरन्त जन्म रजिस्ट्रार के सुसंगत खाने में नाम दर्ज करेगा; और

(ख) यदि रजिस्ट्रार उनके कब्जे में नहीं है और यदि इतला मौखिक रूप में दी गई है तो आवश्यक विशिष्टियां देते हुए रिपोर्ट तैयार करेगा और यदि इतला लिखित में दी गई है तो उसे पांच रुपये की विलम्ब संदाय किये जाने पर आवश्यक प्रविष्टि करने के लिए राज्य सरकार द्वारा इस निमित्त विनिर्दिष्ट अधिकारी को अभिषिक्त करेगा।

(2) यथास्थिति, माता-पिता या संरक्षक, धारा 12 के अधीन उसे दिए गए उद्घरण की प्रति या धारा 17 के अधीन उसे जारी किया गया प्रमाणित उद्घरण भी रजिस्ट्रार के समक्ष प्रस्तुत करेगा और ऐसे प्रस्तुत किए जाने पर रजिस्ट्रार, बालक के नाम से सम्बन्धित आवश्यक पृष्ठांकन करेगा या उप-नियम (1) के परन्तुक के उप-खण्ड (ख) में अधिकथित रूप में कार्यवाई करेगा।

11. जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रार में प्रविष्टि की शुद्धि या रद्द करना.—(1) यदि रजिस्ट्रार को यह रिपोर्ट दी जाती है कि रजिस्ट्रार में कोई लेखन या प्ररूपिक गलती की गई है या यदि ऐसी गलती का उसे अन्यथा पता लगता है और यदि रजिस्ट्रार उनके कब्जे में है तो रजिस्ट्रार इस विषय में जांच करेगा और यदि उसका समाधान हो जाता है कि ऐसी कोई गलती की गई है, तो वह धारा 15 में यथा उपबन्धित रूप में (उस प्रविष्टि की शुद्धि करके या रद्द करके) गलती को ठीक करेगा और ऐसी प्रविष्टि का एक उद्घरण, जिसमें यह दर्शाया गया कि गलती क्या थी और उसे कैसे ठीक किया गया है, राज्य सरकार या उसके द्वारा इस निमित्त विनिर्दिष्ट अधिकारी को भेजेगा।

(2) उप-नियम (1) में निर्दिष्ट मामले में, यदि रजिस्ट्रार, रजिस्ट्रार के कब्जे में नहीं है तो वह राज्य सरकार को या उसके द्वारा इस निमित्त विनिर्दिष्ट अधिकारी को रिपोर्ट करके सुसंगत रजिस्ट्रार में भेजवाएगा तथा इस विषय में जांच के पश्चात् यदि उनका समाधान हो जाता है कि ऐसी कोई गलती की गई है तो उसमें आवश्यकतानुसार शुद्धि करे।

(3) रजिस्ट्रार से रजिस्ट्रार प्राप्त होने पर राज्य सरकार या इस निमित्त उसके द्वारा विनिर्दिष्ट अधिकारी उप-नियम (2) में यथा वर्णित ऐसी किसी गलती में शुद्धि करके उसे प्रति हस्ताक्षरित करेगा।

(4) यदि कोई व्यक्ति प्राख्यान करता है कि जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रार में कोई प्रविष्टि सारतः अशुद्धिपूर्ण है तो रजिस्ट्रार, उस व्यक्ति द्वारा ऐसी कोई घोषणा प्रस्तुत किए जाने पर, जिसमें गलती के स्वरूप और मामले के सही तथ्यों को उप-वर्णित किया गया है और जो दो ऐसे विश्वसनीय व्यक्तियों द्वारा की गई है उन्हें तथ्यों का या मामले का ज्ञान है, धारा 15 के अधीन विहित रीति में प्रविष्टि को ठीक कर सकेगा।

(5) उप-नियम (1) और उप-नियम (4) में किसी बात के होते हुए भी, रजिस्ट्रार उनमें निर्दिष्ट प्रकार की ठीक की गई किसी शुद्धि की, आवश्यक व्योरे सहित, रिपोर्ट राज्य सरकार या इस निमित्त विनिर्दिष्ट अधिकारी को देगा।

(6) यदि रजिस्ट्रार के समाधानप्रद यह साबित हो जाता है कि जन्म और मृत्यु के रजिस्ट्रार में कोई प्रविष्टि कथपूर्वक या अनुचित रूप से की गई है तो वह मुख्य रजिस्ट्रार द्वारा इस निमित्त

साधारण या विशेष आदेशों द्वारा प्राधिकृत अधिकारी को धारा 25 के अधीन आवश्यक व्योरे सहित एक रिपोर्ट देगा और उसके निर्देशानुसार उस विषय में आवश्यक कार्यवाही करेगा।

(7) ऐसे प्रत्येक मामले में जिसमें इस नियम के अधीन किसी प्रविष्टि में शुद्धि या उसे रद्द किया गया है तो इसकी सूचना उस व्यक्ति को, जिसने धारा 8 या धारा 9 के अधीन कोई इतला दी है, उसके स्थाई पते पर भेजी जायेगी।

12. रजिस्टर का प्ररूप.—रिपोर्ट फार्म संख्या 1, 2 और 3 का विधिक भाग, जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर एवं मृत जन्म रजिस्टर बनाएगा जिस क्रमशः प्ररूप 7, 8 और 9 के रूप में पुनः नामित किया जाएगा।

13. फीस और डाक प्रभार.—(1) धारा 17 के अधीन की जाने वाली तलाशी या जारी किए जाने वाले उद्घरण अथवा अप्राप्यता प्रमाण-पत्र के लिए संदेय फीस निम्नलिखित होगी :—

- |  |         |
|--|---------|
| (क) किसी एक प्रविष्टि की वास्तव तलाशी के लिए तलाश किये जाने वाले प्रथम वर्ष के लिए | 2 रुपये |
| (ख) तलाश किए जाने वाले प्रत्येक अतिरिक्त वर्ष के लिए                               | 2 रुपये |
| (ग) प्रत्येक जन्म या मृत्यु से सम्बन्धित उद्घरण देने के लिए                        | 5 रुपये |
| (घ) जन्म अथवा मृत्यु का अप्राप्यता प्रमाण-पत्र देने के लिए                         | 2 रुपये |

(2) ऐसे किसी जन्म या मृत्यु के सम्बन्ध में कोई उद्घरण, रजिस्ट्रार या राज्य सरकार द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत अधिकारी द्वारा, यथास्थिति, प्ररूप संख्या 5 या प्ररूप संख्या 6 में जारी किया जाएगा और भारतीय साक्ष्य अधिनियम, 1872 (1872 का 1) की धारा 76 में उपबन्धित रीति में प्रमाणित किया जाएगा।

(3) यदि जन्म अथवा मृत्यु की कोई विशिष्ट घटना रजिस्ट्रीकृत नहीं पाई जानी है रजिस्ट्रार प्ररूप संख्या 10 में अप्राप्यता प्रमाण-पत्र जारी करेगा।

(4) मांगने वाले व्यक्ति को ऐसा उद्घरण अथवा अप्राप्यता प्रमाण-पत्र उसे दिया जा सकेगा या उसके लिए डाक प्रभारों का संदाय कर दिये जाने पर, डाक द्वारा उसे भेजा जा सकेगा।

14. धारा 19 (1) के अधीन अन्तराल और कालिक विवरणियों का प्ररूप.—(1) प्रत्येक रजिस्ट्रार, रजिस्ट्रीकरण की प्रक्रिया पूर्ण कर लेने के पश्चात्, प्रत्येक मास से सम्बन्धित रिपोर्टिंग प्ररूपों के सांख्यिकीय भागों को, मासिक सार रिपोर्ट के साथ जन्म के लिए प्ररूप संख्या 11, मृत्यु के लिए प्ररूप संख्या 12 तथा मृत जन्म के लिए प्ररूप संख्या 13 पर आगामी मास की 5 तारीख को या उससे पहले मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) को या उसके द्वारा विनिर्दिष्ट अधिकारी को भेजेगा।

(2) इस प्रकार विनिर्दिष्ट अधिकारी, उसके द्वारा प्राप्त किए गए रिपोर्टिंग प्ररूपों के ऐसे सभी सांख्यिकीय भागों को आगामी मास की 10 तारीख से अग्रेष्वात् मुखा रजिस्ट्रार को भेजेगा।

15. सांख्यिकी रिपोर्ट.—धारा 19 की उप-धारा (2) के अधीन सांख्यिकीय रिपोर्ट इन नियमों से उपाग्रह प्ररूप 14 में होगी और उसका संकलन प्रत्येक वर्ष के लिए सम्बन्धित वर्ष के ठीक पश्चात् वर्षों की 31 जुलाई

से पूर्व किया जाएगा और उसका प्रकाशन उसके पश्चात् यथाशीघ्र किन्तु किसी भी वशा में उक्त तारीख से पांच मास के भीतर किया जायेगा ।

**16. अपराधों के प्रशमन की शर्तें.—**(1) धारा 23 के अधीन दण्डनीय किसी अपराध का प्रशमन, मुख्य रजिस्ट्रार द्वारा इस निमित्त साधारण या विशेष आदेश द्वारा प्राधिकृत कोई अधिकारी, इस अधिनियम के अधीन किन्हीं दण्डिक कार्यवाहियों के शुरु के जाने से पूर्व या पश्चात् कर सकेगा यदि ऐसे प्राधिकृत अधिकारी का यह समाधान हो जाए कि अपराध अनवधानता से या अनापेक्षा से या प्रथम बार किया गया है ।

(2) ऐसे किसी अपराध का प्रशमन, धारा 23 की उप-धारा (1), (2) और (3) के अधीन आने वाले अपराधों के लिए पचास रुपये से अनधिक राशि और उप-धारा (4) के अधीन आने वाले अपराधों के लिए, दस रुपये तक की ऐसी राशि के संदाय पर जो उक्त अधिकारी उचित समझे, किया जा सकेगा ।

**17. रजिस्टर और अन्य अभिलेख.—**(1) जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर और मृत-जन्म रजिस्टर, स्थाई, अभिलेख होगा और वह नष्ट नहीं किया जाएगा ।

(2) रजिस्ट्रार द्वारा धारा 13 के अधीन प्राप्त विलम्बित रजिस्ट्रिकरण की अनुमति देने के लिए न्यायालय आदेश और विनिर्दिष्ट प्राधिकारी के आदेश, जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर और मृत-जन्म के रजिस्टर के अभिन्न अंग होंगे तथा वे नष्ट नहीं किए जायेंगे ।

(3) धारा 10 की उप-धारा (3) के अधीन जारी किया गया मृत्यु के कारण प्रमाण-पत्र मुख्य रजिस्ट्रार अथवा इस निमित्त उसके द्वारा निर्दिष्ट अधिकारी द्वारा कम से कम 5 वर्ष की अवधि तक रखा जाएगा ।

(4) प्रत्येक जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर और मृत-जन्म रजिस्टर, रजिस्ट्रार द्वारा उस कलेंडर वर्ष की जिससे वह सम्बन्धित है, समाप्ति के पश्चात् से 6 वर्ष की कालावधि तक अपने कार्यालय में रखा जाएगा और तत्पश्चात् इस विनिर्दिष्ट अधिकारी के माध्यम से जिला रजिस्ट्रार जन्म और मृत्यु को सुरक्षित अभिरक्षा के लिए अन्तरित किए जायेंगे ।

**18. निरसन और व्यावृत्तियाँ.—**(1) हिमाचल प्रदेश रजिस्ट्रेशन और जन्म और मृत्यु नियम, 1978 एतद्-द्वारा निरसित किए जाते हैं ।

(2) ऐसे निरसन के होते हुए भी उप-नियम (1) के अधीन निरसित नियमों के अधीन की गई कोई बात या कार्रवाई इन नियमों के अधीन की गई समझी जाएगी ।

आदेश द्वारा,

विनीत चौधरी,  
आयुक्त एवं मंचिव (स्वास्थ्य),

**मृत्यु के कारण का चिकित्सा प्रमाण-पत्र प्ररूप को पूर्ण करने के लिप्त निर्देश**

**मृतक का नाम.—**पूरा नाम लिखिए, आद्याक्षर का प्रयोग न करें । यदि मृतक एक शिशु है, जिसका मृत्यु के समय नामकरण नहीं था को सुपुत्र/सुपुत्री, लिखे जो माता और पिता के नाम का अनुसरण करें ।

**आयु.—**यदि मृतक 1 वर्ष से अधिक आयु का है तो पूर्ण वर्षों में आयु दें । यदि मृत 1 वर्ष से कम आयु का है तो आयु मास में दें और यदि 1 मास से कम है तो आयु पूर्ण दिनों में दें, और यदि 1 दिन से कम है तो घण्टों में दें ।

**मृत्यु का कारण.**—प्ररूप का यह भाग सदैव उपचार कर रहे चिकित्सक द्वारा व्यक्तिगत रूप से पूरा किया जाएगा ।

**मृत्यु के कारण का प्रमाण-पत्र.**—दो भागों में विभाजित किया है, और दूसरा भाग फिर तीन भागों (क), (ख) (ग) तीन पंक्तियों में बांटा गया है । यदि बीमारी की एकमात्र शर्त मृत्यु को पूर्ण रूप से स्पष्ट करती है तो यह प्रथम भाग की पंक्ति (क) में लिखना होगा और भाग एक या भाग दो शेष में कुछ भी नहीं लिखना है उदाहरणतः खसरा, न्यूमोनिया, कार्डियक वैरीबेरी मृत्यु के पर्याप्त कारण है और प्रायः कुछ भी और अधिक नहीं चाहिए । मृत्यु के समय प्रायः बीमारी की कुछ दशाओं की संख्या उपस्थित रहती है, और चिकित्सक को तब प्रमाण-पत्र सही ढंग से भरना चाहिए ताकि सही कारण को तालिकाबद्ध किया जाए । प्रथमतः भाग (क) में तत्काल मृत्यु का कारण लिखिए । इसका अर्थ मरने का ढंग नहीं है जैसे कि हृदय गति रुकना, श्वास रुकना इत्यादि । ये निबंधन प्रमाण-पत्र पर नहीं आने चाहिए, क्योंकि यह मृत्यु का कारण नहीं है अपितु मरने के ढंग है । आगे विचारिये कि तत्काल कारण एक जटिलता या अन्य किसी कारण का विलम्बित परिणाम है । यदि ऐसा है तो पूर्ववत् कारण को भाग एक पंक्ति (ख) में लिखिए । मृत्यु तक मुख्य घटनाओं के अनुक्रम में 3 स्तर होंगे । यदि ऐसा है तो पंक्ति (ग) पूर्ण की जायेगी । प्रथम भाग (1) के अन्त में लिखा हुआ कारण ही सदैव तालिकाबद्ध किया जायेगा ।

बीमारी की दशायें या चोटें जो कि मृत्यु होने के कारण की घटनाओं की कड़ी नहीं होती है परन्तु वह घातक निष्कर्ष होने में किसी तरह सहायता करती है, उपस्थित हो सकेंगी । किसी समय चिकित्सक को यह निर्णय करना कठिन हो जाता है, विशेषकर शिशु की मृत्यु में कि कोन सी विभिन्न स्वतन्त्र दशा मृत्यु का प्रारम्भिक कारण हैं, परन्तु केवल एक ही कारण तालिकाबद्ध किया जाए ताकि चिकित्सक इसका निर्णय करें । यदि अन्य बिमारियां नीचे दिये हुए कारण का परिणाम नहीं है तो उन्हें भाग में लिखना है । एक पंक्ति में दो या अधिक दशायें न लिखें । प्रमाण-पत्र में कृपया बिमारियों के नाम (पूर्ण) जितना संभव हो सके स्पष्ट रूप में लिखें जिससे गलत पढ़ने के खतरे से बचा जा सके ।

**प्रारम्भ.**—जहां तक सम्भव हो सके प्रारम्भ और मृत्यु के बीच के अन्तराल के लिए स्तंभ को भरिये उदाहरणार्थ मृत्यु से कई वर्षों तक ।

**बृद्धता या हिसक मृत्यु.**—दोनों बाह्य कारण और चोट के स्व 1 की आवश्यकता है और अभिव्यक्त किए जाने चाहिए । चिकित्सक और चिकित्सालय दोनों सदैव चोट का वर्णन करने शरीर के घायल भाग का कथन करने के योग्य होने चाहिए और बाह्य कारण पूर्ण रूप में देना चाहिए, जब यह दर्शाया गया हो ।  
उदाहरणार्थ :

(क) हाइपोस्टेटिक निमोनिया (ख) गरदन की उर्विका का टूटना (ग) घर पर सीढ़ी से गिरने से ।

**मातृत्व मृत्यु.**—गर्भावस्था और प्रसव के प्रश्नों के उत्तर देने में निश्चित हों । इस सूचना की सभी बच्चा-धारण करने वाली स्त्रियों की आयु के लिए आवश्यकता है, बावजूद इसके गर्भधारण का चाहे मृत्यु से कोई सम्बन्ध न हो ।

**बृद्धावस्था या बुढ़ापा.**—यदि अधिक विशिष्ट कारण ज्ञात हो तो बृद्धावस्था (या बुढ़ापा) मृत्यु के कारण के रूप में नहीं दिया जाना चाहिए । यदि बृद्धावस्था सहायक कारण था तो इसे भाग II में दर्ज किया जाना चाहिए उदाहरणतः पुरानी सांस की बीमारी, II बृद्धावस्था ।

**सूचना की पूर्णता.**—मामले के पूरे इतिहास की आवश्यकता नहीं, किन्तु सूचना उपलब्ध है तो नीचे दिए कारण उचित रूप से वर्गीकृत करने के लिए काफी व्योरा दिया जाना चाहिए, उदाहरणतः रक्ताल्पता, यदि जानकारी हो तो रक्ताल्पता की प्रकार लिखिए ।

कंसार.—कंसार की दशाएँ विशिष्ट प्रारम्भिक या द्वारे कारण जहाँ तक संभव हो सके, हृदय रोग दशा का विशेष रूप से ध्यान करें, यदि कंजीस्टिव हृदय काना, सांस नालिका का अग्रभाग इत्यादि वर्णित किया है, पूर्ववत् दशाएँ भी दीजिए, टीटनस यदि पता है तो पूर्ववत् की दशाओं का ध्यान करें। शल्य-दशा लिखें जिसके लिए शल्य चिकित्सा की है/चस्त्र, स्पष्ट करें कि बीजालरी, यदि इत्यादि यदि पता हो। गर्भावस्था या प्रसव की जटिलताएँ-जटिलताओं का वर्णन करें विशेषकर तपोविष-प्रभावित भंग दीजिए।

लक्षणों का विवरण.—अन्यलक्षण डायरिया, बुखार, एसीडीटिज, पीनिया, हायीबीटिज इत्यादि विभिन्न दशाओं को किसी संख्या को लक्षणों से एक संख्या हो सकती है। कभी किसी का पता नहीं लगता है परन्तु जब कभी संभव हो बिमारियाँ दीजिए जिससे लक्षण बने हों।

मृत्यु का ढंग.—बाह्य कारणों से मृत्यु नहीं है तो प्राकृतिक/विनिहृत होती चाहिए, यदि मृत्यु का कारण ज्ञात है परन्तु यह ज्ञात नहीं है कि दुर्घटना, आत्महत्या या हंगीसाइड का परिणाम है और इस विषय की आगे छानबीन की जानी है, मृत्यु का अपरिश्तेतीय कारण बरा आना चाहिए और मृत्यु के ढंग को "लिखित अन्वेषण" दिखाया जाना चाहिए।

प्ररूप—'क'

अधिनियम के कार्यकरण पर रिपोर्ट का रूप (फारमाट)

(नियम 4 देखें)।

प्ररूप संख्या-1 जन्म रिपोर्ट विधिक सूचना यह भाग जन्म रजिस्टर में जोड़ा जाए

इतिहा देने वाले द्वारा भरा जाए

1. जन्म की तारीख : (सही दिन, मास और वर्ष लिखें शिशु का जन्म जैसे कि 1-1-2000)
2. लिंग : ("पुरुष" या "स्त्री" लिखें, संक्षेपण का प्रयोग न करें)
3. शिशु का नाम, यदि कोई है :  
यदि (नाम नहीं रखा है, तो खाली छोड़ें)
4. पिता का नाम : (पूरा नाम जैसा प्रायः लिखा जाता है)
5. माता का नाम :  
(पूरा नाम जैसा प्रायः लिखा जाता है)
6. स्थायी पता :
7. जन्म स्थान : (निम्न समुचित प्रविष्टि 1 या 2 पर निशान लगाएं, हस्पताल/संस्थान का नाम या घर का पता दें, जहाँ जन्म हुआ है)  
  1. हस्पताल/संस्थान का नाम :
  2. घर : पता :

8. सूचना देने वाले का नाम :

पता :

(1 से 20 तक सम्पूर्ण स्तरों को पूरा करने के पश्चात्, इत्यादि देने वाला यहाँ तारीख और हस्ताक्षर करेगा)

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाएगा

रजिस्ट्रीकरण संख्या : रजिस्ट्रीकरण तारीख

नगर/ग्राम जिला :

टिप्पणियाँ, यदि कोई हों

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर

### जन्म रिपोर्ट माध्यिकी सूचना

यह भाग अलग किया जाए और माध्यिकी प्रमत्करण को भेजा जाए

इत्यादि देने वाले द्वारा भरा जाए

9. माता के निवास का नगर या ग्राम :

(स्थान जहाँ माता प्रायः रहती है। यह उम स्थान, जहाँ प्रसूति हुई है से भिन्न हो सकता है, घर का पता देना अपेक्षित नहीं है)।

(क) नगर/ग्राम का नाम :

(ख) क्या यह एक नगर या ग्राम है : (निम्न उर्ध्व प्रविष्टि पर निगान लगाएं)

1. नगर 2. ग्राम

(ग) जिला का नाम :

(घ) राज्य का नाम :

10. कुटुम्ब का धर्म : (निम्न उर्ध्व प्रविष्टि पर निगान लगाएं)

1. हिन्दु, 2. मुस्लिम, 3. ईसाई, 4. विज्ञ, 5. कोई अन्य धर्म  
(धर्म का नाम लिखें)।

11. पिता का शिक्षा स्तर : (शिक्षा का पूर्ण स्तर दर्ज करें, उदाहरणार्थ यदि मातृकी कक्षा तक अध्ययन किया है, किन्तु केवल छठी कक्षा पास की है, छठी कक्षा लिखें)।

12. माता का शिक्षा स्तर : (शिक्षा का सम्पूर्ण स्तर दर्ज करें, उदाहरणार्थ यदि मातृकी कक्षा तक अध्ययन किया है किन्तु केवल छठी कक्षा पास की है, तो छठी कक्षा लिखें)।

13. पिता का व्यवसाय :

(यदि कोई व्यवसाय नहीं है तो शून्य लिखें)

14. माता का व्यवसाय :

(यदि कोई व्यवसाय नहीं है तो शून्य लिखें)

नाम :

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए,  
कोई संख्या.....

जिला :

तहसील :

नगर/ग्राम :

रजिस्ट्रीकरण ईकाई :

## बतला देने वाले द्वारा भरा जाए

15 माता की आयु : (सम्पूरित वर्षों में)

(विवाह के समय पर यदि एक से अधिक बार विवाह किया है, तो प्रथम विवाह के समय आयु वही ली जाएगी।)

16 माता की आयु : (इस जन्म के समय पर सम्पूरित वर्षों में)

17 माता से जीवित जन्म शिशुओं की संख्या इसमें वह शिशु भी सम्मिलित है : (जीवित जन्म शिशुओं में पूर्णतः विवाह हो से जन्म, यदि कोई हो, भी सम्मिलित है)।

18 भ्रूति/भ्रूण पर अवधान का प्रकार : (निम्न उचित प्रविष्टि पर निधान लगाएँ)

1. सरकारी
2. निजी/गैर सरकारी
3. बावटेर, जैसे प्रशिक्षित बाई
4. घरपरिवार जन्म अनुवर्ती

19 भ्रूति का ढंग : (निम्न उचित/सही प्रविष्टि पर निधान लगाएँ)

1. साधारण/साधारण
2. सिमरिगन
3. फोस/स/वैक्युम

20 जन्म के समय भार : (किलोग्राम में)  
(यदि उपलब्ध हो)

21 भ्रूण की अवधि : (सप्ताह में)

भरने वाले स्तरों पर यदि पूरे कर दिए ह तो यही हस्ताक्षर करें।

रजिस्ट्रार संख्या रजिस्ट्रार तारीख

जन्म तारीख

लिंग : 1. पुरुष, 2. स्त्री

जन्म स्थान : हस्पताल/स्थान/घर

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर

प्रमाण-पत्र

अधिनियम के कार्याकरण पर रिपोर्ट का रूप (फारम 2)

प्रमाण संख्या-2 मृत्यु रिपोर्ट विधिक सूचना पत्र भाग  
मृत्यु रजिस्ट्रार के साथ जोड़ा जाए बतला देने वाले  
द्वारा भरा जाए।

जन्म की तारीख (सही दिन मास और वर्ष लिखें)

जन्म दिन मृत्यु हुई जैसे कि 1-1-2000)

मृत्यु की तिथि

(पुरुषों नाम जैसे प्राय लिखा जाता है)

पिता/पति का नाम  
(पुत्र नाम जैसे प्राय लिखा जाता है)

मृतक का लिंग  
(‘पुरुष’ या ‘स्त्री’ लिखें संक्षेपाक्षर का प्रयोग न करें)

मृतक की आयु (यदि मृतक एक वर्ष की आयु से ऊपर है, तो पूर्ण वर्षों में आयु दें। यदि मृतक एक वर्ष से कम आयु का या तो गर्भाशय में आयु दें, और यदि एक गर्भाशय से कम का हो, तो पुर विनि की संख्या में आयु दें और यदि एक दिन से कम हो तो घण्टा में आयु दें)

स्थायी पता :

मृत्यु का स्थान : (निम्न उचित प्रविष्टि 1, 2 या 3 पर निशान लगाएं और हस्ताक्षर/की संस्थान का नाम दें या घर का पता, जहाँ मृत्यु हुई है यदि कोई स्थान है तो अवस्थिति दें)

1. हस्ताक्षर/संस्था नाम
2. घर पता
3. अन्य स्थान

मृतक के दो बालों का नाम

पति :

(समस्त खण्ड 1 से 17 पूर्ण करने की आवश्यकता नहीं है)

दो बालों की आयु और हस्ताक्षर करेंगे)

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना

रजिस्ट्रार संख्या :

रजिस्ट्रार संख्या जारी

रजिस्ट्रार द्वारा जारी :

नगर/ग्राम में

जिला :

दिनांक (यदि कोई हो)

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर :

मृत्यु रिपोर्ट साक्ष्यकी सूचना

यह नाम शलघ किया जाए और साक्ष्यकी प्रसंस्करण की भेजा जाए

हस्ताक्षर दो बालों द्वारा भरा जाए

प. मृतक की निवास का नगर या ग्राम : (यह स्थान जहाँ मृतक प्राय रहता था। यह उस स्थान से भिन्न हो सकता है जहाँ मृत्यु हुई है। घर का पता लिखा जाना अनिवार्य नहीं है)

(क) नगर/ग्राम का नाम :

(ख) क्या यह नगर या ग्राम है : (निम्न उचित प्रविष्टि पर निशान लगाएं)

1. नगर
2. ग्राम

(ग) जिला का नाम

(घ) राज्य का नाम

10. धर्म : (निम्न उचित प्रविष्टि पर निशान लगाएं)  
 1. हिन्दु, 2. मुस्लिम, 3. ईसाई, 4. सिक्ख, 5. कोई अन्य धर्म (धर्म का नाम लिखें)
11. मृतक की उपजीविका :  
 (यदि कोई उपजीविका हो, तो 'शून्य' लिखें)
12. मृत्यु से पूर्व प्राप्त की गई चिकित्सा का प्रकार :  
 (निम्न उचित प्रविष्टि पर निशान लगाएं)  
 1. संस्थागत  
 2. संस्था से अन्य चिकित्सीय उपचार  
 3. कोई चिकित्सीय उपचार नहीं
13. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सक रूप में प्रमाणित किया था ? (निम्न उचित प्रविष्टि पर निशान लगाएं)  
 1. हाँ 2. नहीं
14. बिमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण :  
 समस्त मौतों का विचार किए बिना चाहे चिकित्सक रूप में प्रमाणित की है या नहीं)

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए  
 कोड़ संख्या.....

नाम :  
 तहसील :  
 रजिस्ट्रीकरण ईकाई :

इतला देने वाले द्वारा भरा जाए

15. स्त्री की मृत्यु की दशा में क्या मृत्यु जब वह गर्भवती, प्रसव के समय, या गर्भधारण के अवसान के पश्चात् 6 सप्ताह के भीतर हुई :
16. यदि धूम्रपान किया करता था तो कितने समय से ?
17. यदि किसी रूप में तम्बाकू चबाया करता था तो कितने वर्षों से ?
18. यदि किसी रूप में सुपारी चबाया करता था (जिसमें पान मिसाला भी है) तो कितने वर्षों से)
19. यदि मद्यपान किया करता था तो कितने वर्षों से ?

अब बायीं ओर हस्ताक्षर करें।

रजिस्ट्रीकरण संख्या रजिस्ट्रीकरण तारीख  
 मृत्यु की तारीख : लिंग : 1. पुरुष, 2. स्त्री  
 आयु : वर्ष/महीना/दिन/घण्टे  
 मृत्यु का स्थान : 1. हस्पताल/संस्थान 2. घर 3. अन्य स्थान

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर ।

गणक एक से अधिक की दशा के लिए पृथक् प्ररूप भरें और यथास्थिति जुड़वां बच्चों या 'तिहरे' बच्चों वाला निम्न वाक्य टिप्पण स्तम्भ लिखें।

प्ररूप-‘ग’

मृत जन्म रिपोर्ट

मांखिकी सूचना

(नियम 4 देखें)

प्ररूप संख्या-3 मृत जन्म रिपोर्ट विधिक सूचना यह भाग मृत-जन्म रजिस्टर में जोड़ा जाए

इतिला देने वाले द्वारा भरा जाए

1. जन्म की तारीख : (सही दिन, मास और वर्ष लिखे जैसे कि 1-1-2002)
2. लिंग : (“पुरुष” या “स्त्री” लिखें, संक्षेपण का प्रयोग न करें)
3. पिता का नाम :  
(पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
4. माता का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
5. स्थायी पता :
6. जन्म का स्थान : (सही प्रविष्टि पर निशान लगाएं और हस्पताल/संस्था का नाम दें या घर का पता दें, जहां जन्म हुआ है)
  1. हस्पताल/संस्थान : नाम :
  2. घर : स्थायी पता
7. इतिला देने वाले का नाम :  
पता :  
  
(1 से 12 सम्पूर्ण खण्डों को पूर्ण करने के पश्चात् इतिलाह देने वाला यहां तारीख लिखेगा और हस्ताक्षर करेगा)

तारीख :

इतिला देने वाले के हस्ताक्षर  
और बायां अंगूठा निशान।

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाएगा

रजिस्ट्रीकरण संख्या :

रजिस्ट्रीकरण तारीख :

रजिस्ट्रीकरण डकाई :

नगर/ग्राम

जिला :

टिप्पणी (यदि कोई है)

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर।

## मृत-जन्म रिपोर्ट सांख्यिकी सूचना

यह भाग भरण किया जाए और सांख्यिकीय प्रसंस्करण हेतु भेजा जाए

इतिला देने वाले द्वारा भरा जाए

8. माता के निवास का नगर या ग्राम :

(यह स्थान जहाँ माता प्रायः रहती है। यह उस स्थान से भिन्न हो सकता है जहाँ प्रसव हुआ है। घर का पता लिखा जाना अपेक्षित नहीं है)।

(क) नगर/ग्राम का नाम :

(ख) क्या यह एक नगर या ग्राम है : (निम्न सही प्रविष्टि पर निशान लगाएं)

1. नगर

2. ग्राम

(ग) जिला का नाम :

(घ) राज्य का नाम :

9. इस जन्म के समय पर माता की आयु :

(पूरे किए वर्षों में)

10. माता की शिक्षा का स्तर : (पूर्ण की गई शिक्षा का स्तर जैसे कि यदि सातवीं श्रेणी तक अध्ययन किया है, किन्तु छठी श्रेणी ही पास की है तो छठी श्रेणी लिखें)

11. प्रसूति/प्रसव पर अवधान का प्रकार : (निम्न सही प्रविष्टि पर निशान लगाएं)

1. संस्थागत—सरकारी

2. संस्थागत—निजी या गैर-सरकारी

3. डाक्टर, नर्स या प्रशिक्षित दाई

4. परम्परागत जन्म परिचारक

5. रिश्तेदार या अन्य

12. गर्भावस्था की कालावधि : (सप्ताह में)

13. भ्रूण मृत्यु का कारण : (यदि ज्ञात हो)

भरे जाने वाले स्तम्भ पूरे कर दिए गए हैं।  
अब हस्ताक्षर यहाँ करें

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है

कोड संख्या . . . .

नाम :

जिला :

तहसील :

नगर/ग्राम :

रजिस्ट्रीकरण संख्या :

रजिस्ट्रीकरण संख्या :

रजिस्ट्रीकरण तारीख :

जन्म की तारीख :

लिंग : 1. स्त्री, 2. पुरुष

जन्म का स्थान : हस्पताल/संस्थान/घर

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर ।

गृणक एक से अधिक की दशा के लिए पृथक प्ररूप भरें और यथास्थिति जुड़वां बच्चों या तिहरे बच्चों वाया निम्न वाक्य टिप्पण स्तम्भ लिखें ।

प्रश्न संख्या-4

(नियम 7 देखें)

मृत्यु के कारण का चिकित्सा प्रमाण-पत्र

(हस्पताल में गोली (मृत जन्म के लिए प्रयोग न किया जाए)

प्रश्न संख्या 2 (मृत्यु रिपोर्ट) के साथ रजिस्ट्रार को भेजा जाए

हस्पताल का नाम .....

मैं प्रमाणित करता हूँ कि उस व्यक्ति जिसकी विनिर्दिष्ट नीचे निम्न दी गई है हस्पताल में दाईं संख्या ..... पर ..... पूर्वदिन/अपराह्न मृत्यु हुई।

मृत का नाम

सांख्यिकी अधिकारी के प्रयोग के लिए

मृत्यु के समय आयु

लिंग

यदि एक वर्ष  
या अधिक वर्षों  
में आयु

यदि एक वर्ष  
से कम, मास  
में आयु

यदि एक मास  
से कम दिनों  
में आयु

यदि एक दिन  
से कम घण्टों में  
आयु

1. पुरुष

2. स्त्री

मृत्यु का कारण

तत्काल कारण ..... के  
कारण (या के परिणामस्वरूप)

आन सेट और मृत्यु  
के मध्य अंतराल  
समय

विमारी क्षति या जटिलता जिससे मृत्यु हुई, दें। मृत्यु का ढंग न दें जैसे  
कि हृदयापत शक्तिक्षीणता इत्यादि।

पूर्ववर्ती कारण ..... के

कारण (या के परिणामस्वरूप)  
ग.....

कारण, स्थिति, यदि कोई हो,

उपर्युक्त कारण को बताने वाली अंतिम अधोलिखित स्थिति दें

मृत्यु कारित करने वाले

11. अन्य सार्वक कारण लेकिन .....

विमारी या इसे कारित करने .....

वाले कारण से सम्बद्ध न हो।

मृत्यु का ढंग (रीति)

क्षति कैसे हुई

1. प्राकृतिक, 2 दुर्घटना, 3. आत्महत्या, 4. मानव हत्या
5. लंबित जांच पड़ताल के दौरान

मृत स्त्री थी, क्या मृत्यु गर्भावस्था से सम्बन्धित है यदि हां तो, क्या कोई प्रसूति हुई है ?  
(1) हां, (2) नहीं

मृत्यु का कारण प्रमाणित करने वाले  
चिकित्सा अधिकारी का नाम और हस्ताक्षर

सत्यापन की तारीख.....  
अनुदेशों के लिए विपरीत देखें

अनुदेशों के लिए विपरीत देखें  
अलग कर दिया जाए और मृत के रिश्तेदार को दे दिया जाए.

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु०.....  
पुत्र/पत्नी/पुत्री.....श्री.....वासी.....  
इस हस्पताल में.....को दाखिल हुआ/हुई.....को मृत्यु  
हुई ।

चिकित्सक.....  
(चिकित्सा अधीक्षक अस्पताल का नाम)

प्ररूप संख्या 4 (क)  
(नियम 7 देखें)

मृत्यु के कारण का चिकित्सा प्रमाण-पत्र

(गैर संस्थागत मृत्यु के लिए, मृत-जन्म के लिए उपयोग में न लाया जाए)

प्ररूप संख्या : 2 (मृत्यु रिपोर्ट) के साथ रजिस्ट्रार को भेजा जाए

.....  
मैं, एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मृत श्री/श्रीमती/कुमारी.....पुत्र/पत्नी/पुत्री.....  
.....से.....तक मेरे उपचाराधीन था और उसकी  
.....को.....पूर्वाह्न/अपराह्न मृत्यु हुई ।

मृत का नाम

मृत्यु के समय आयु

सांख्यिकी अधिकारी  
के प्रयोग के लिए

लिंग

वर्षों में आयु	मास में आयु	दिनों में आयु,	घण्टों में आयु
यदि एक वर्ष	यदि एक वर्ष	यदि एक मास	यदि आयु एक
या अधिक है	से कम आयु है	से कम आयु	दिन से कम
		है	

3. पुरुष

4. स्त्री

I. मृत्यु का कारण :

क.....

आन सेंट और मृत्यु  
के बीच अन्तराल  
लगभग

1. तत्काल कारण विमारी, क्षति या जटिलता, जिससे मृत्यु हुई लिखें, मृत्यु की रीति जैसे कि हृदयपात शक्तिशीलता इत्यादि न दें। पूर्ववर्ती कारण रूपण परिस्थिति यदि कोई हो, उपर्युक्त कारण को बढ़ाने वाला अंतिम अधोलिखित परिस्थिति लिखें।

II. मृत्यु कारित करने वाले अन्य ख.....

सार्थक परिस्थिति या किन्तु विमारी या के कारण (या के परिणाम स्वरूप) इसे पारित करने वाले परिस्थितियों से सम्बद्ध न हो।

मृत्यु का संग (रीति)

क्षति कैसे हुई ?

1. प्राकृतिक
2. दुर्घटना
3. आत्महत्या,
4. मानव हत्या
5. लम्बित जांच पड़ताल के दौरान

मृत स्त्री थी, क्या मृत्यु गर्भावस्था से सम्बद्ध है ?

यदि हां, क्या कोई प्रसूति हुई ? (1) हां (2) नहीं

मृत्यु का कारण प्रमाणित करने वाले चिकित्सा, अधिकारी का नाम और हस्ताक्षर

सत्यापन की तारीख .....

अनुदेशों के लिए विधरित देखें

(अलग कर दिया जाए और मृत के रिश्तेदार को दे दिया जाए)

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कु.....

पुत्र/पत्नी/पुत्री

वासी

इस हस्पताल में

.....को दाखिल हुई।.....को मृत्यु हुई।

चिकित्सक

(चिकित्सा अधीक्षक हस्पताल का नाम)

प्ररूप संख्या 5  
(नियम 8 देखें)

जन्म प्रमाण-पत्र

(धारा 12/17 के अधीन जारी किया गया)

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना, जन्म रजिस्टर, जो

(स्थानीय क्षेत्र)

तहसील

जिला

राज्य के लिए है कि

मूल अभिलेख (रिकार्ड) से ली गई है।

नाम : .....  
 लिंग : .....  
 जन्म की तारीख : .....  
 पिता का नाम : .....  
 माता का नाम : .....  
 स्थायी पता : .....  
 रजिस्ट्रीकरण संख्या : .....  
 रजिस्ट्रीकरण की तारीख : .....  
 तारीख : .....

प्रमाण-पत्र जारी करने वाले प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
मोहर।

प्ररूप संख्या 6  
 (नियम 8 देखें)

मृत्यु प्रमाण-पत्र  
 (धारा 12/17 के अधीन जारी किया जाना)

प्रमाणित किया जाता है कि निम्न सूचना, मृत्यु के मूल अभिलेख से ली गई है, जो कि (स्थानीय क्षेत्र)  
 तहसील .....  
 जिला ..... राज्य ..... के लिए रजिस्टर है।

नाम : .....  
 लिंग : .....  
 मृत्यु की तारीख : .....  
 मृत्यु का स्थान : .....  
 स्थायी पता : .....  
 रजिस्ट्रीकरण संख्या : .....  
 रजिस्ट्रीकरण की तारीख : .....  
 तारीख : .....

प्रमाण-पत्र जारी करने वाले प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
मोहर।

रजिस्टर में यथा प्रविष्ट किए गए मौत के कारण के विषय में कोई भी प्रकटन नहीं दिया जाएगा। धारा  
 17(1) का परन्तुषः देखें।

संरूप संख्या 7  
(नियम 12 देखें)  
जन्म रजिस्टर

प्ररूप संख्या : 1 जन्म रिपोर्टें  
विधिक सूचना

यह भाग जन्म रजिस्टर के साथ जोड़ा जाए

इत्तला देने वाले द्वारा भरा जाना

1. जन्म की तारीख : (सही दिन, मास और वर्ष लिखें। जिस दिन शिशु का जन्म हुआ था, जैसे कि 01-01-2000)
2. लिंग : ("पुरुष या स्त्री" लिखें) संक्षेपाक्षर न लिखें।
3. शिशु का नाम, यदि कोई हो :  
यदि (नाम नहीं रखा था तो खाली छोड़ दें)
4. पिता का नाम :  
(पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
5. माता का नाम :  
(पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
6. स्थायी पता :
7. जन्म का स्थान : (निम्न समुचित, प्रविष्टि 1 या 2 पर निशान लगाएं और हस्पताल/संस्था या घर का पता दें जहाँ जन्म हुआ है)

1. हस्पताल/संस्था

नाम :

2. घर

पता :

8. इत्तला देने वाले का नाम :  
पता :

1 से 20 समस्त स्तम्भों को भरने के पश्चात्, इत्तला देने वाला यहाँ तारीख और हस्ताक्षर करेगा)

तारीख :

इत्तला देने वाले के  
हस्ताक्षर या बायां अंगूठा  
निशान

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना

रजिस्ट्रीकरण संख्या :

रजिस्ट्रेशन तारीख :

रजिस्ट्रेशन इकाई :

जिला :

नगर/ग्राम :

टिप्पणियाँ (यदि कोई हों)

रजिस्ट्रार का नाम और  
हस्ताक्षर

प्ररूप संख्या 8

(नियम 12 देखें)

मृत्यु रजिस्टर

प्ररूप संख्या : 2 मृत्यु रिपोर्ट

विधिक सूचना

यह भाग मृत्यु रजिस्टर के साथ जोड़ा जाए

इ तला देने वाले द्वारा भरा जाए

1. मृत्यु की तारीख : (सही दिन, मास और वर्ष लिखें) जिस दिन शिशु की मृत्यु हुई, जैसे कि 01-01-2000

2. मृतक का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)

3. मृतक का लिंग : ("पुरुष" या "स्त्री") लिखें संक्षेपाक्षरों का प्रयोग न करें

4. मृतक की आयु : (यदि मृतक पूरे किए वर्षों में एक वर्ष की आयु से ऊपर या यदि मृतक एक वर्ष की आयु से नीचे या, तो महीनों में आयु दें और यदि एक मास से नीचे या तो पूरे किए दिनों की संख्या दें और यदि एक दिन से कम हो तो घण्टों में दें)

5. स्थायी पता :

6. मृत्यु का स्थान : (निम्न समुचित, प्रविष्टि: 1, 2 या 3 को निशान लगाएं और हस्पताल/संस्था का नाम दें या घर का पता जहां मृत्यु हुई। यदि किसी अन्य स्थान में हुई है तो अवस्थान (लोकेशन दें)

1. हस्पताल/संस्था

नाम

2. घर, 3. अन्य स्थान

पता :

7. इतला देने वाले का नाम :

पता :

1 से 20 समस्त स्तम्भों को पूरा करने के पश्चात्, इतला देने वाला यहां तारीख देगा और हस्ताक्षर करेगा)

तारीख :

इतला देने वाले के  
हस्ताक्षर या अंगूठा निशान

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए

रजिस्ट्रीकरण संख्या :

रजिस्ट्रेशन इकाई :

रजिस्ट्रेशन तारीख :

जिला :

नगर/ग्राम :

टिप्पणियां (यदि कोई है)

रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर

प्ररूप संख्या 9  
(नियम 12 देखें)  
मृत जन्म रजिस्टर

प्ररूप संख्या : 3 मृत-जन्म रिपोर्ट  
विधिक सूचना

यह भाग जन्म रजिस्टर से जोड़ा जाए

इतिला देने वाले द्वारा भरा जाए

1. जन्म की तारीख : (सही दिन, मास और वर्ष लिखें। जिस दिन शिशु का जन्म हुआ था, जैसे कि 01-01-2000)
2. लिंग : ("पुरुष" या "स्त्री" लिखें) संक्षेपाक्षर का प्रयोग न करें
3. पिता का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
4. माता का नाम : (पूरा नाम जैसे प्रायः लिखा जाता है)
5. जन्म का स्थान : (निम्न समुचित, प्रविष्टि पर निशान लगाएं, हस्पताल/संस्था का नाम दें या उस घर का जिसमें जन्म हुआ है।
  1. हस्पताल/संस्था
  2. घर

नाम :  
पता :

6. इतिला देने वाले का नाम :  
पता :

1 से 20 समस्त स्तम्भों को पूरा करने के पश्चात्, इतिला देने वाला यहां तारीख लिखेगा और हस्ताक्षर करेगा)  
तारीख :

इतिला देने वाले के  
हस्ताक्षर या अंगूठा निशान

रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाए

रजिस्ट्रीकरण संख्या :  
रजिस्ट्रेशन इकाई :  
नगर/ग्राम :  
टिप्पणियां (यदि कोई हों)

रजिस्ट्रीकरण तारीख :  
जिला :  
रजिस्ट्रार का नाम और हस्ताक्षर

प्ररूप संख्या 10  
(नियम 13 देखें)  
अप्राप्यता प्रमाण-पत्र

(जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 17 के अधीन जारी किया जाए)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/कुमारी ..... सुपुत्र/पत्नी/सुपुत्री  
..... वर्ष (वर्षों) के लिए रजिस्ट्रीकरण रिकार्ड में, ..... स्थानीय

क्षेत्र से सम्बन्धित तहसील ..... जिला ..... राज्य ..... की प्रार्थना पर तलाशी  
की गई और पाया कि ..... सुपुत्र/सुपुत्री ..... के जन्म/मृत्यु से सम्बन्धित  
घटना रजिस्ट्रीकृत नहीं की गई थी ।

तारीख :

प्रमाण-पत्र जारी करने वाले  
प्राधिकारी के हस्ताक्षर  
मोहर

प्ररूप संख्या 11  
(नियम 14 देखें)

### जन्म की संक्षिप्त मासिक रिपोर्ट\*

1. मास : ..... वर्ष ..... के लिए रिपोर्ट
2. जिला :
3. नगर/ग्राम :
4. रजिस्ट्रीकरण इकाई :
5. रजिस्ट्रीकृत जन्म की संख्या :  
(क) उनके घटित होने के एक वर्ष के भीतर :  
(ख) उनके घटित होने के एक वर्ष के पश्चात् :  
कुल (क+ख) :

योग, इस मासिक रिपोर्ट से संलग्न जन्म रिपोर्ट (प्ररूप संख्या 2) की संख्या के बराबर होना चाहिए ।

तारीख : .....

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर और नाम

मुख्य रजिस्ट्रार/जिला रजिस्ट्रार को प्रस्तुत है ।

प्ररूप संख्या-12  
(नियम 14 देखें)

### मृत्यु की संक्षिप्त मासिक रिपोर्ट

1. मास : ..... वर्ष ..... के लिए रिपोर्ट
2. जिला :
3. नगर/ग्राम :
4. रजिस्ट्रीकरण इकाई :
5. मास ..... के दौरान रजिस्ट्रीकृत मृत्यु के व्योरे :

मृत्यु :

घटित होने के एक वर्ष के भीतर रजिस्ट्रीकृत	घटित होने के एक वर्ष के पश्चात् रजिस्ट्रीकृत	कुल	शिशु मृत्यु	मातृ मृत्यु
1	2	3	4	5

टिप्पण — मृत्यु में शिशु एवं मातृ मृत्यु भी सम्मिलित होनी चाहिए ।

\*संलग्न किए गए सांख्यिकी सूचना प्ररूप (प्ररूप संख्या 4) की संख्या, रजिस्ट्रीकृत मृत्यु की संख्या के बराबर होनी चाहिए ।

तारीख .....  
मुख्य रजिस्ट्रार/जिला रजिस्ट्रार को प्रस्तुत है ।

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर और नाम

प्ररूप संख्या 13  
(नियम 14 देखें)  
मृत्यु की संक्षिप्त मासिक रिपोर्टें

1. मास ..... वर्ष ..... के लिए रिपोर्टें
2. जिला : .....
3. नगर/ग्राम : .....
4. रजिस्ट्रीकरण इकाई : .....
5. रजिस्ट्रीकृत मृत्यु की संख्या : .....

\*रजिस्ट्रीकृत मृत जन्म की संख्या, इस मासिक रिपोर्ट से संलग्न मृत जन्म रिपोर्ट प्ररूप (प्ररूप संख्या 3) के बराबर होनी चाहिए ।

तारीख : .....

रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर और नाम

मुख्य रजिस्ट्रार/जिला रजिस्ट्रार को प्रस्तुत है ।

..... मास ..... खण्ड (ब्लाक) ..... जिला के लिए मासिक जन्म-मरण (सांख्यिकी (रिपोर्ट)

क्रम पंचायत 1-1-2001 जीवित-जन्म					मृत-जन्म		मृत्यु		शिशु मृत्यु		मातृ-मृत्यु		बुखार		श्वास की	
संख्या का नाम को											की संख्या				बिमारी	
जनसंख्या पृ० कुल																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	

पेचिश और दुर्घटना और दस्त क्षति				अन्य	रजिस्ट्रीकृत विवाहों की संख्या				विलंबित रजिस्ट्रीकृत घटनाओं की संख्या		पंचायतों को लम्बित रिपोर्ट के ब्यौरे	इस रिपोर्ट के साथ अप्रेषित व मृत्यु प्रमाण-पत्र के कारण की संख्या	टिप्पणियां
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	

अनुदेश :

1. रिपोर्टिंग की प्रगति को देखने के लिए, सभी पंचायतों के नाम, स्तम्भ में लिखे जाने चाहिए ।
2. इस विवरणी के साथ शून्य रिपोर्ट प्ररूप भी संलग्न होना चाहिए ।
3. जन्म और मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 2 में यथा दी गई जीवित जन्म, मृत जन्म और मृत्यु की परिभाषा का अनुसरण करना चाहिए और मृत जन्म के लिए गर्भावधि 28 सप्ताह हो ।
4. शिशु मृत्यु एक वर्ष की आयु से कम किसी शिशु की मृत्यु ।
5. मातृ मृत्यु प्रसव पीड़ा के दौरान मातृ मृत्यु या गर्भ के समापन के 42 दिनों के भीतर मृत्यु, मृत्यु जो कि प्रसव या गर्भावस्था से उत्पन्न होने वाली परिस्थितियों द्वारा निश्चित रूप से कारित न की गई हों, ज्ञात है सम्मिलित न की जाएगी चाहे वे 42 दिनों के भीतर घटित होती है, मृत्यु जो प्रसव के समापन से उत्पन्न होने वाली परिस्थितियों द्वारा निश्चित रूप से कारित की गई, ज्ञात है, वे सम्मिलित की जाएंगी चाहे वे 42 दिनों के बाद घटित होती है ।
6. शिशु और मातृ मृत्यु सहित ।
7. टी—कुल, एम—पुरुष, बी—जन्म, डी—मृत्यु ।

पृष्ठांकन संख्या .....

प्रितिलिपि प्रेषित है :—

तारीख .....

1. ग्राम पंचायतों की बाबत जीवित जन्म, मृत्यु-जन्म और मृत्यु गोशवारा सहित जिला .....  
..... जिला रजिस्ट्रार जन्म और मृत्यु एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी .....  
के ग्राम पंचायतों की रिपोर्ट यथाशक्य शीघ्र प्रस्तुत की जायेगी ।
2. जिला ..... के जिला सांख्यिकी अधिकारी, की सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु ।
3. खण्ड ब्लाक ..... जिला ..... ब्लाक (खण्ड) चिकित्सा अधिकारी की सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु ।
4. मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म और मृत्यु एवं निदेशक, स्वास्थ्य सेवायें, हिमाचल प्रदेश शिमला-171009.

हस्ताक्षर/-

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 के  
अधीन खण्ड विकास अधिकारी एवं विनिर्दिष्ट अधिकारी ।

सारणी क-1

जनसंख्या रजिस्ट्रीकरण इकाइयां, देय और प्राप्त मासिक विवरणियां  
(ग्रामीण क्षेत्र)

क्रम संख्या	जिला	अंतिम जनगणना के अनुसार जनसंख्या	रजिस्ट्रीकृत इकाइयों की संख्या	मासिक देय विवरणों की संख्या	न प्राप्त की गई मासिक विवरणों की संख्या	प्राक्कलित जनसंख्या	मध्य वर्ष	
		वास्तविक	विवरणों का अपूर्ण प्राप्ति के लिए समायोजन			कुल	विवरण अपूर्ण प्राप्ति के लिए समायोजन	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

योग दें

सारणी क-2

जनसंख्या रजिस्ट्रीकरण इकाइयां, देय और प्राप्त मासिक विवरणियां  
(शहरी क्षेत्र)

क्रम संख्या	जिला	अंतिम जनगणना के अनुसार जनसंख्या	रजिस्ट्रीकृत इकाइयों की संख्या	मासिक देय विवरणियों की संख्या	प्राप्त न की गई मासिक विवरणियों की संख्या	प्राक्कलित जनसंख्या	मध्य वर्ष	
		वास्तविक	अपूर्ण प्राप्ति विवरणी के लिए समा-योजन			योग	विवरणियां को अपूर्ण प्राप्ति के लिए समायोजन	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

योग दें

## सारणी ख-1

घटना के स्थान जिलों, (ग्रामीण तथा शहरी) एक लाख तथा अधिक जनसंख्या वाले  
नगरों के अनुसार जीवित जन्म

क्रम संख्या	जिला	घटना स्थल पर जन्म		माता के निवास का स्थान		राज्य के बाहर निवास का स्थान
		पुरुष	स्त्री	कुल	क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र के बाहर
1.	जिला-1					
	ग्रामीण					
	शहरी					
	एक लाख और अधिक जनसंख्या वाले नगर					
	नगर-1					
	नगर-2					
2.	जिला-2					
योग दें	ग्रामीण					
	शहरी					

## सारणी ख-2

निवास के स्थान, जिलों (ग्रामीण तथा शहरी) एक लाख तथा अधिक जनसंख्या  
वाले नगरों के अनुसार जीवित जन्म

क्रम संख्या	जिला	माता के निवास			जन्म दर	जन्म का स्थान	
		पुरुष	स्त्री	कुल		क्षेत्र में	क्षेत्र से बाहर
1.	जिला-1						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	एक लाख या अधिक जनसंख्या वाले नगर						
	नगर-1						
	नगर-2						
2.	जिला-2						
योग दें	ग्रामीण						
	शहरी						

**जीवित जन्मों के पंजीकरण में समय अन्तराल (ग्रामीण तथा शहरी)**

क्रम संख्या

ग्रामीण										शहरी							
जिला		विलंबित रजिस्ट्रीकरण								विलंबित रजिस्ट्रीकरण							
विहित समय सीमा सहित		30 दिन के भीतर		30 दिन के पश्चात्, किन्तु एक वर्ष के भीतर		एक वर्ष के पश्चात्		विहित समय सीमा सहित		30 दिनों के भीतर		30 दिन के पश्चात् किन्तु एक वर्ष के भीतर		एक वर्ष के पश्चात्			
पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**सारणी ख-4**

**घटना के अनुसार लिंग तथा मास अनुसार जीवित जन्म**

क्रम संख्या	जिला	लिंग	मास											
			जनवरी	फरवरी	मार्च	अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितम्बर	अक्टूबर	नवम्बर	दिसम्बर
		पुरुष												
		स्त्री												
		कुल												
योग है		पुरुष												
		स्त्री												
		कुल												

**साक्षणी ख-5**

प्रसव के समय परिचर्या के प्रकार अनुसार द्वारा जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

ग्रामीण/शहरी		प्रसव के समय देखभाल का प्रकार					कुल
संस्थागत सरकारी	निजी और गैर-सरकारी	डाक्टर, नर्स और परम्परागत जन्म प्रशिक्षित दाई	परिचारक	रिश्तेदार और अन्य विवरित (कथित) नहीं है			
1	2	3	4	5	6	7	8
ग्रामीण							
शहरी							
(i) एक लाख या अधिक जनसंख्या वाले नगर							
नगर-1							
नगर-2							
(ii) अन्य सभी शहरी क्षेत्र							
शहरी कुल							
योग दे							

**सारणी ख-6**

संस्थागत जन्मों के लिए प्रसव की विधि तथा संस्था के प्रकार अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

[illegible]

माता की आयु तथा जन्म के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण और शहरी)

माता की आयु	जन्म क्रम															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 और इससे ऊपर	14	15 विवरणित नहीं है	16 कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
समस्त क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र																
निम्न-15																
15-19																
20-24																
25-29																
30-34																
35-39																
40-44																
45 या उससे अधिक न बताई गई गई आयु																

सारणी ख-8

एक लाख और अधिक जनसंख्या वाले नगरों के लिए माता की आयु तथा जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म

माता की आयु	जन्म क्रम												13 और इससे अधिक	कुल	विवरणित नहीं है
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
15 से नीचे															
15-19															
20-24															
25-29															
30-34															
35-39															
40-44															
45 और ऊपर															
आयु नहीं दी गई															
कुल															

**माता की आयु और शिक्षा के स्तर के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण और शहरी)**

माता की आयु		माता की शिक्षा का स्तर					
निरक्षर	प्राईमरी से नीचे	प्राईमरी किन्तु दसवीं से नीचे	दसवीं किन्तु स्नातक से नीचे	स्नातक और इससे ऊपर	विवरणित नहीं है	कुल	
1	2	3	4	5	6	7	
15 से नीचे							
15-19							
20-24							
25-29							
30-34							
35-39							
40-44							
45 और इससे ऊपर							
आयु नहीं दी गई							
कुल							

पिता का शिक्षा स्तर और जन्म क्रम अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण और शहरी)

जीवित जन्म क्रम																
पिता का शिक्षा स्तर	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	कुल	
													और इससे ऊपर	विवरणित नहीं है		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
समस्त क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र																
निरक्षर																
प्राईमरी से नीचे																
प्राईमरी किन्तु मैट्रिक से नीचे																
मैट्रिक पास किन्तु स्नातक से नीचे																
स्नातक और इससे ऊपर																
विवरणित नहीं है																
		</														

माता की शिक्षा का स्तर और जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण और शहरी)

माता की आयु	जीवित जन्म क्रम													और इससे विवरणित ऊपर कुल नहीं है	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

समस्त क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र

निरक्षर

प्राइमरी से नीचे

प्राइमरी किन्तु मैट्रिक

से नीचे

मैट्रिक पास किन्तु

स्नातक से नीचे

स्नातक और इससे

ऊपर

विवरणित नहीं है

कुल . .

माता की आयु तथा माता की शिक्षा के प्रत्येक स्तर के लिए जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण)

जन्म क्रम																
माता की आयु	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	विवरणित नहीं है	कुल	
													और इससे ऊपर			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
समस्त शिक्षा स्तर	निरक्षर प्राईमरी से नीचे प्राईमरी किन्तु मैट्रिक से नीचे मैट्रिक किन्तु स्नातक से नीचे स्नातक और इससे अधिक															
15 से नीचे																
15-19																
20-24																
25-29																
30-34																
35-39																
40-44																
45 और इससे अधिक																
आयु न लिखी हुई																
कुल																

समस्त शिक्षा स्तरों में न दिए गए शिक्षा स्तर भी सम्मिलित हैं।

सारणी ख-13

माता की आयु तथा माता की शिक्षा के प्रत्येक स्तर के लिये जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (शहरी)

माता की आयु	जन्म क्रम													विवरणित नहीं है	कुल
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 और इससे अधिक		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
समस्त शिक्षा स्तर	निरक्षर			प्राइमरी से नीचे			प्राइमरी पास किन्तु मैट्रिक से नीचे			मैट्रिक पास किन्तु स्नातक से नीचे			स्नातक और इससे ऊपर		
15 से नीचे															
15-19															
20-24															
25-29															
30-34															
35-39															
40-44															
45 और इससे ऊपर															
न लिखी आयु															
कुल . . .															

समस्त शिक्षा स्तरों में न दिए गए शिक्षा स्तर भी सम्मिलित हैं।

माता की आयु, जन्म क्रम तथा परिवार के धर्म के अनुसार जीवित जन्म (शामीण)

माता की आयु	जन्म क्रम													विवरणित नहीं है	कुल
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 और इसमें अधिक		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ममन्न धर्म	हिन्दु			मुस्लिम			इसाई			सिक्ख			अन्य		
15 से नीचे															
15-19															
20-24															
25-29															
30-34															
35-39															
40-44															
45 और इससे ऊपर															
आयु नहीं दी गई															
कुल															

\*अभिध्यक्त न किया गया धर्म, "सम्पूर्ण धर्म" में सम्मिलित है।

\*लघु धार्मिक समूह, "अन्यों" के अधीन सम्मिलित है।

माता की आयु जन्म क्रम तथा पविार के धर्म के अनुसार जीविन जन्म (शहरी)

माता की आयु	जन्म क्रम													विवरणित नहीं है	कुल
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 और इससे अधिक		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
समस्त धर्म			हिन्दू				मुस्लिम				इसाई		सिक्ख		अन्य
15 से नीचे															
15-19															
20-24															
25-29															
30-34															
35-39															
40-44															
45 और इससे ऊपर															
आयु नहीं दी गई															
कुल															

लघु धार्मिक समूह अन्य में वर्गीकृत किए जायेंगे ।

पिता के व्यवसाय और जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

पिता का व्यवसाय	जन्म क्रम														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		16
	से ऊपर विवरणित नहीं है													कुल	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

सम्पूर्ण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र

व्यावसायिक तकनीकी  
और सम्बन्धित कर्मकार  
प्रशासनिक, कार्यकारी  
और प्रबंधकीय कर्मकार  
लिपिकीय और सम्बन्धित  
कर्मकार  
विक्री कर्मकार  
किसान, मछुआरा, शिकारी,  
लागज इत्यादि और से  
सम्बन्धित कर्मकार  
उत्पादन और अन्य  
सम्बन्धित कर्मकार,  
परिवहन व उपस्कर  
प्रचालक और मजदूर  
कर्मकार जिन के व्यवसाय  
कहीं भी वर्गीकृत नहीं है  
गैर कर्मकार

कुल

माता के व्यवसाय तथा जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

माता का व्यवसाय	जन्म क्रम													विवरणित से ऊपर नहीं है	कुल
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
सम्पूर्ण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र															
व्यावसायिक/तकनीकी															
और सम्बन्धित कर्मकार															
प्रशासनिक, कार्यकारी															
और प्रबंधकीय कर्मकार															
लिपिकीय और सम्ब-															
न्धित कर्मकार															
बिक्री कर्मकार															
किसान, मछुआरा,															
शिकारी, लट्ठे बनाने															
वाले इत्यादि और से															
सम्बन्धित कर्मकार															
उत्पादन और अन्य															
सम्बन्धित कर्मकार,															
परिवहन उपस्कर															
प्रचालक और सजदूर															
गैर कर्मकार															
कुल															

माता के वैवाहिक अन्तराल तथा जन्म क्रम के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

विवाह की अवधि— (वर्षों में)	जन्म क्रम													विवरणित से ऊपर नहीं है	कुल
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

सम्पूर्ण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र

0-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30 और इससे

अधिक

विवरणित नहीं है

कुल

माता के वैवाहिक अन्तराल तथा आयु के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

विवाह की अवधि (वर्षों में)	माता की आयु										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

सम्पूर्ण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र :

0-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30 और इस से

ऊपर

विवर्णित नहीं है

कुल ..

गर्भावधि तथा जन्म भार के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

प्रसव की अवधि (सप्ताह में)	जन्म भार (किलो ग्राम में)																	
	1500 से कम			1500-2000			2000-3000			3000-4000			4000+			विवरणित नहीं है		
	आर	यू	टी	आर	यू	टी	आर	यू	टी	आर	यू	टी	आर	यू	टी	आर	यू	टी
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

> 32

32-36

37-39

40

41+

विवरणित नहीं है

कुल

गर्भावधि तथा जन्म भार के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

ज म भार (किलो ग्राम में)																									
माता की आयु		1500 से कम		1500-2000		2000-3000		3000-4000		4000+		विवरणित नहीं है		कुल											
		ग्रामीण		शहरी		कुल		ग्रामीण		शहरी		कुल		ग्रामीण		शहरी		कुल		ग्रामीण		शहरी		कुल	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
15 से नीचे																									
15-19																									
20-24																									
25-29																									
30-34																									
35-39																									
40-44																									
45 और इससे ऊपर																									
विवरणित नहीं है																									
कुल																									

**सारणी- 22-ख**

जन्म भार के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

[illegible]

प्रसूति की विधि तथा माता की आयु के अनुसार जीवित जन्म (ग्रामीण तथा शहरी)

प्रसव का दश	माता की आयु									कुल
	15 से नीचे	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 और इससे ऊपर	विवरणित नहीं है	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

प्राकृतिक  
सीजेरियन  
फासेप्स  
वैक्यूअम  
विवरणित  
नहीं है

कुल

सारणी घ-1

घटना के स्थान, जिला (ग्रामीण तथा शहरी) एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाले शहरों में मृत्यु

क्रम संख्या	जिला	घटना के स्थान के अनुसार मृत्यु			मृतक के निवास का स्थान	राज्य से बाहर निवास का स्थान	
		पुरुष	स्त्री	कुल		क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र से बाहर
1	2	3	4	5	6	7	8
1	जिला-1 ग्रामीण शहरी						
	कुल						
एक लाख और इससे ऊपर जनसंख्या वाला नगर							
	नगर-1						
	नगर-2						
2	जिला-2 ग्रामीण शहरी						
	कुल						
योग	ग्रामीण शहरी						
	कुल						

निवास स्थान, जिला (ग्रामीण तथा शहरी) तथा एक लाख या इससे अधिक जनसंख्या वाले शहरों में मृत्यु

क्रम संख्या	जिला	निवास स्थान के अनुसार मृत्यु			मृत्यु दर	मृत्यु का स्थान	
		पु ष	स्त्री	कुल		क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र से बाहर
1	2	3	4	5	6	7	8
1	जिला-1 ग्रामीण शहरी						
	कुल						
	एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाला नगर						
	नगर-1						
	नगर-2						
2	जिला-2 ग्रामीण शहरी						
	कुल						
	योग दें						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						

मृत्युओं के रजिस्ट्रीकरण में अन्तराल (ग्रामीण तथा शहरी)

ग्रामीण										शहरी							
क्रम संख्या जिला		रजिस्ट्रीकृत मृत्यु की संख्या															
विहित समय सीमा के भीतर		30 दिनों के भीतर		30 दिनों के पश्चात् किन्तु एक वर्ष के भीतर		एक वर्ष के पश्चात्		विहित समय के सीमा के भीतर		30 दिनों के भीतर		30 दिनों के पश्चात् किन्तु एक वर्ष के भीतर		एक वर्ष के पश्चात्			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

योग दें

लिंग तथा घटना के मास अनुसार मृत्यु

		मास													
क्रम संख्या	जिला	लिंग	जनवरी	फरवरी	मार्च	अप्रैल	मई	जून	जुलाई	अगस्त	सितम्बर	अक्टूबर	नवम्बर	दिसम्बर	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		पुरुष													
		स्त्री													
		कुल													
योग दें		पुरुष													
		स्त्री													
		कुल													

सारणी घ-5

मृत्यु के समय प्राप्त की गई परिचया के अनुसार मृत्युएं (ग्रामीण तथा शहरी)

ग्रामीण/शहरी	संस्थागत	संस्था से अन्य चिकित्सा देखभाल	कोई भी चिकित्सा देखभाल नहीं	कुल
1	2	3	4	5
ग्रामीण				
शहरी				
(i) एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाला शहर				
नगर-1				
नगर-2				
(ii) सम्पूर्ण अन्य शहरी क्षेत्र				
शहरी योग				
योग दें				

मृतक की आयु, लिंग तथा धर्म के अनुसार मृत्युएं (ग्रामीण तथा शहरी)

आय	मृतक का धर्म											
	हिन्दू			मुस्लिम			इसाई			अन्य		
	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल
सम्पूर्ण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र												
1 वर्ष से नीचे												
1—4												
5—14												
15—24												
25—34												
35—44												
45—54												
55—64												
65—69												
70 और इससे <sup>1</sup> ऊपर												
आयु विवरणित नहीं की गई												
कुल												

लघु धार्मिक समूह अन्यों में वर्गीकृत किए जा सकेंगे ।

आयु, व्यवसाय और लिंग अनुसार मृत्युएं (ग्रामीण)

मृतक का व्यवसाय	लिंग	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-69	70	आयु	कुल
									और उससे ऊपर	न बताई गई हो	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
व्यवसायिक, तकनीकी और सम्बन्धित कर्मकार	पुरुष										
	स्त्री										
	कुल										
प्रशासनिक, कार्यकारी और प्रबंधकीय कर्मकार	पुरुष										
	स्त्री										
	कुल										
लिपिकीय और सम्बन्धित कर्मकार	पुरुष										
	स्त्री										
	कुल										
विक्रेता कर्मकार	पुरुष										
	स्त्री										
	कुल										
मेवा कर्मकार	पुरुष										
	स्त्री										
	कुल										

[illegible]

सारणी घ-8

आयु, व्यवसाय और लिंग अनुसार मृत्युएं (शहरी)

[illegible]

प्रशासनिक,  
कार्यकारी और  
प्रबंधकीय कर्मकार  
लिपिकीय और  
सम्बन्धित कर्मकार

पुरुष  
स्त्री  
कुल  
पुरुष  
स्त्री

विक्रेता कर्मकार

कुल  
पुरुष  
स्त्री

सेवा कर्मकार

कुल  
पुरुष  
स्त्री

किमान, मछुआरे,  
शिकारी,  
लकड़हारे आदि  
और सम्बन्धित

कुल  
पुरुष  
स्त्री

कर्मकार

कुल  
पुरुष  
स्त्री

उत्पादन और अन्य  
सम्बन्धित कर्मकार  
परिवहन उपस्कर  
आपरेटर और

कर्मकार

कुल  
पुरुष  
स्त्री

कर्मकार जिसके  
व्यवसाय को कहीं  
वर्गीकृत नहीं किया

गया है

कुल  
पुरुष  
स्त्री

गैर-कर्मकार

कुल

कुल

प्रसाधारण राजपूत, हिमाचल प्रदेश, 17 मई, 2003/27 वैशाख, 1925

[illegible]

सेवा कर्मकार	पुरुष	स्त्री	कुल
किसान, मधुआरे, शिकारी,	पुरुष	स्त्री	
लकड़हारे आदि और सम्बन्धित कर्मकार	कुल		
उत्पादन और अन्य सम्बन्धित कर्मकार	पुरुष	स्त्री	
परिवहन उपस्कर आपरेटर और कर्मकार	कुल		
कर्मकार जिसके व्यवसाय को कहीं वर्गीकृत नहीं किया गया है	पुरुष	स्त्री	
	कुल		
	पुरुष		
गैर कर्मकार	स्त्री		
	कुल		
कुल			



सारणी घ-12

घटना के स्थान के अनुसार जिलों (ग्रामीण तथा शहरी) तथा एक लाख या अधिक जनसंख्या वाले शहरों में मृत्युएं

क्रम संख्या	जिला	घटना के स्थान पर मृत्यु			माता के निवास का स्थान		राज्य के बाहर निवास का स्थान
		पुरुष	स्त्री	कुल	क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र से बाहर	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	जिला-1						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						
	एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाला नगर						
	नगर-1						
	नगर-2						
2.	जिला-2						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						
राज्य का योग :							
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						

निवास स्थान... जिलों (ग्रामीण तथा शहरी) तथा एक लाख या अधिक जनसंख्या वाले इन्हों में मृत्युएं -

क्रम संख्या	जिला	माता के निवास के स्थान पर मृत्यु			शिशु की मृत्यु दर	घटना का स्थान	
		पुरुष	स्त्री	कुल		क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र के बाहर
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	जिला-1						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						
एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाला नगर							
	नगर-1						
	नगर-2						
2.	जिला-2						
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						
राज्य का योग :							
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						

आय और लिंग अनुसार (ग्रामीण और शहरी) शिशु मृत्युएं

क्रम संख्या	आयु	ग्रामीण			शहरी			सभी क्षेत्रों में		
		पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	7 दिन									
2.	7 दिन से 28 दिन									
3.	28 दिन से 1 वर्ष									
4.	आयु न बताई गई हो									
	कुल									

सारणी घ-15

चिकित्सीय प्रमाणीकृत मृत्युओं के मामले में मृत्यु का कारण तथा मृतक के आयु वर्ग अनुसार गर्भावस्था से सम्बन्धित (ग्रामीण तथा शहरी) मृत्युएं

मृतक की आयु										
मृत्यु का कारण	15 वर्ष से नीचे/कम	15 से 19	20 से 24	25 से 29	30 से 34	35 से 39	40 से 44	45 से अधिक	विवरणित नहीं है	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ग्रामीण क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र										
शहरी क्षेत्र										
कुल										

## सारणी घ-16

चिकित्सीय प्रमाणीकृत या अप्रमाणित मृत्युओं के मामले में मृत्यु का कारण तथा मृतक के आयु वर्ग अनुसार गर्भावस्था से सम्बन्धित (ग्रामीण तथा शहरी) मृत्युएं

मृत्यु का कारण	मृतक की आयु										कुल
	15 वर्ष से नीचे/कम	15 से 19	20 से 24	25 से 29	30 से 34	35 से 39	40 से 44	45 और उससे ऊपर	विवरणित नहीं है		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
सभी क्षेत्र/ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र											
कुल											

## सारणी घ-17

आयु और शिक्षा के स्तर अनुसार (ग्रामीण और शहरी) गर्भावस्था से सम्बन्धित मृत्युएं

आयु	शिक्षा का स्तर						कुल
	निरक्षर	प्राइमरी से नीचे/कम	प्राइमरी किन्तु दसवीं से नीचे/कम	दसवीं किन्तु स्नातक से नीचे/कम	स्नातक और उससे ऊपर	आयु विवरणित नहीं है	
1	2	3	4	5	6	7	8
15 से नीचे/कम							
15 से 19							
20 से 24							
25 से 29							
30 से 34							
35 से 39							
40 से 44							
45 और उससे ऊपर							
आयु विवरणित नहीं है							
कुल							

आयु तथा व्यवसाय अनुसार गर्भावस्था से सम्बन्धित (ग्रामीण तथा शहरी) मृत्युएं

मृतक का व्यवसाय	मृतक की आयु									
	15 से कम	15 से 19	20 से 24	20 से 29	30 से 34	35 से 39	40 से 44	45 और उससे अधिक	आयु नहीं बताई गई हो	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

व्यवसायिक, तकनीकी  
और सम्बन्धित कर्मकार

प्रशासनिक कार्यकारी और  
प्रबन्धकीय कर्मकार  
लिपिकीय और सम्बन्धित  
कर्मकार  
सेवा कर्मकार

उत्पादन और अन्य  
सम्बन्धित कर्मकार,  
परिवहन, उपस्कर ऑपरेटर  
और श्रमिक

कर्मकार जिनका व्यवसाय  
कहीं भी वर्गीकृत नहीं है  
गैर कर्मकार

कुल

गिने चुने कारणों से मृत्यु, आयु, लिंग तथा आदत के अनुसार (शानीय) मृत्युएं

क्रम संख्या	मृत्यु के लिंग वयनित कारण	वयोवर्ग										कुल
		15 से कम	15 से 24	25 से 34	35 से 44	45 से 54	55 से 64	65 से 69	70 से ऊपर	विवरणित न की गई		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
पुरुष												
स्त्री												
कुल ..												

पुरुष : केवल धूम्रपान/केवल तम्बाकू चबाने से/केवल सुपारी चबाने से ।

स्त्री : केवल मादक (एल्कोहल) पीने से/धूम्रपान और तम्बाकू चबाने से/धूम्रपान और

कुल : सुपारी चबाने से/धूम्रपान और मादक पीने से/तम्बाकू और सुपारी चबाने से/तम्बाकू जवाने और मादक (एल्कोहल) पीने से/सुपारी चबाने और मादक (एल्कोहल) पीने से/धूम्रपान, तम्बाकू और सुपारी चबाने से/धूम्रपान, तम्बाकू चबाने और मादक (एल्कोहल) पीने से/धूम्रपान, सुपारी चबाने और मादक (एल्कोहल) पीने से/सभी आदतें/आदत जिसका ज्ञान नहीं ।

गिने चुने कारणों से मृत्यु, लिंग तथा आदतों के अनुसार (शहरी) मृत्युएं

क्रम संख्या	मृत्यु का चयनित कारण	लिंग	आयु वर्ग										कुल
			15 से नीचे	15 से 24	25 से 34	35 से 44	45 से 54	55 से 64	65 से 69	70 से ऊपर	आयु विवरणित नहीं की गई है		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
पुरुष													
स्त्री													
कुल													

पुरुष : केवल धूम्रपान/केवल तम्बाकू चवाने से/केवल सुपारी चवाने से।

स्त्री : केवल मद्यपान पीने से/धूम्रपान और तम्बाकू चवाने से/धूम्रपान और

कुल : सुपारी चवाने से/धूम्रपान और मद्यपान से/तम्बाकू और सुपारी चवाने से/तम्बाकू चवाने से और मद्यपान से/सुपारी चवाने और मद्यपान से/धूम्रपान से, तम्बाकू और सुपारी चवाने से/धूम्रपान से, तम्बाकू चवाने से और मद्यपान से/धूम्रपान, सुपारी चवाने से और मद्यपान से/सम्पूर्ण आदतें/आदत जिसका पता नहीं है।

गिने चुने कारणों से मृत्यु, आयु लिंग तथा आवर्तों के अनुसार (सभी क्षेत्र) मृत्युएं

क्रम संख्या	मृत्यु का चयनित कारण	लिंग	आयु वर्ग										कुल
			15 से नीचे	15 से 24	25 से 34	35 से 44	45 से 54	55 से 64	65 से 69	70 से ऊपर	आयु विवरणित नहीं है		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
पुरुष													
स्त्री													
कुल ..													

पुरुष : केवल धूम्रपान/केवल तम्बाकू चबाने से/केवल सुपारी चबाने से ।

स्त्री : केवल मद्यपान से/धूम्रपान से और तम्बाकू चबाने से/धूम्रपान और

कुल : सुपारी चबाने से/धूम्रपान और मद्यपान से/तम्बाकू और सुपारी चबाने से और मद्यपान से/धूम्रपान से/सुपारी चबाने से और मद्यपान से/धूम्रपान से, तम्बाकू और सुपारी चबाने से/धूम्रपान, तम्बाकू चबाने से और मद्यपान से/धूम्रपान, सुपारी चबाने और मद्यपान से/सम्पूर्ण आवर्त/आवर्त जिसका पता नहीं है । --

जिलों में घटना के स्थान अनुसार (ग्रामीण एवं शहरी) मृत जन्म

क्रम संख्या	जिला	घटना के स्थान पर जन्म मृत्यु			माता के निवास का स्थान	राज्य से बाहर निवास का स्थान	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	जिला-1 ग्रामीण शहरी						
		कुल ..					
एक लाख और इससे ऊपर जनसंख्या वाला नगर :							
	नगर-1						
	नगर-2						
2	जिला-2 ग्रामीण शहरी						
		कुल ..					
योग है :							
	ग्रामीण						
	शहरी						
	कुल						

जिलों में निवास के स्थान के अनुसार (ग्रामीण और शहरी) मृत जन्म

क्रम संख्या	जिला	माता के निवास के स्थान पर मृत्यु			जन्म मृत्यु दर	घटना का स्थान	
		पुरुष	स्त्री	कुल		क्षेत्र के भीतर	क्षेत्र के बाहर
1	2	3	4	5	6	7	8
1	जिला-1 ग्रामीण शहरी						
	कुल ..						
	एक लाख और इससे अधिक जनसंख्या वाला नगर						
	नगर-1						
	नगर-2						
2	जिला-2 ग्रामीण शहरी						
	कुल ..						
योग दें :	ग्रामीण शहरी						
	कुल ..						

सारणी घ-3

माता की आयु तथा लिंग के अनुसार (ग्रामीण तथा शहरी) मृत जन्म

माता की आयु			जन्म मृत्यु						
ग्रामीण			शहरी			सम्पूर्ण क्षेत्र			
पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

15 वर्ष से नीचे

15—19

20—24

25—30

31—34

35—39

40—44

45 और

न। अधिक

आयु विवरणित

नहीं है

कुल

## सारणी घ-4

माता की आयु तथा लिंग के अनुसार (ग्रामीण एवं शहरी) मृत जन्म

माता की आयु	जन्म मृत्यु								
	ग्रामीण			शहरी			सम्पूर्ण क्षेत्र		
	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32									
32 — 36									
37 — 39									
40									
41 —									
आयु विवरणित नहीं है									
कुल									

## सारणी घ-5

लिंग तथा प्रसव के समय प्राप्त चिकित्सा सुविधा के अनुसार (ग्रामीण तथा शहरी) मृत जन्म

ग्रामीण/शहरी	प्रसव के समय उपचार का ढंग						कुल
	संस्थागत						
	सरकारी	निजी और गैर-सरकारी	डाक्टर नर्स, एवं प्रशिक्षित दाई	परम्परागत जन्म परिचारक	रिश्तेदार और अन्य	विवर्णित नहीं है	
1	2	3	4	5	6	7	8
ग्रामीण							
शहरी							
(i) एक लाख और उससे अधिक जनसंख्या वाले नगर							
नगर-1							
नगर-2							
(ii) सम्पूर्ण अन्य शहरी क्षेत्र							
शहरी							
कुल							
योग दें							

सारणी ध-6

मृत जन्म का कारण तथा माता की आयु के अनुसार (ग्रामीण तथा शहरी) मृत जन्म

क्रम संख्या	जन्म मृत्यु का कारण	माता की आयु									
		15 से नीचे	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45 और इससे अधिक	विवरणा नहीं है	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र/सम्पूर्ण क्षेत्र

कुल ...

सारणी ध-7

मृत जन्म के कारण तथा माता की आयु के अनुसार (ग्रामीण तथा शहरी) मृत जन्म

क्रम संख्या	माता की आयु	गर्भवस्था की अवधि (सप्ताह में)					विवरणा नहीं है	कुल
		32 मे नीचे	32—36	37—39	40	41+		

ग्रामीण क्षेत्र/शहरी क्षेत्र/सम्पूर्ण क्षेत्र

कुल ...

[Authoritative English Text of this Department Notification number Dated as required under clause (3) of article 348 of the constitution of India].

## HEALTH AND FAMILY WELFARE DEPARTMENT

### NOTIFICATION

*Shimla-2, the 31st January, 2003*

No. HEW-B (A) 2-1/94-Vol-II-2003. In exercise of the powers conferred by section 30 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969, (18 of 1969), the Governor of Himachal Pradesh, with the approval of the Government of India, is pleased to make the following rules, to regulate births and deaths, namely;—

1. *Short title and Commencement.* (1) These rules may be called the Himachal Pradesh Registration of Births and Deaths Rules, 2003.

(2) These rules shall come into force from the date of publication in the Rajpatra, Himachal Pradesh.

2. *Definitions.* (1) In these rules, unless the context otherwise requires:—

(a) "Act" means the Registration of Births & Deaths Act, 1969;

(b) "Form" means a Form appended to these rules; and

(c) "Section" means a section of the Act.

(2) The terms and expressions used in these rules but not defined shall have the meaning respectively assigned to them in the Act.

3. *Period of gestation.* The period of gestation for the purposes of clause (i) of sub-section 2 shall be twenty-eight weeks.

4. *Submission of report.* The report under sub-section (4) of section 4 shall be prepared in Form-'A' and shall be submitted along with the statistical report referred to in sub-section (2) of section 19, to the State Government by the Chief Registrar for every year by the 31st July of the year following the year to which the report relates.

5. *Form, etc. for giving information of births and deaths.*—(1) The information required to be given to the Registrar under section 8 or section 9, as the case may be, shall be in Form Nos. 1, 2 and 3 for the Registration of a birth, death and still birth respectively, hereinafter to be called the reporting forms. Information if given orally, shall be entered by the Registrar in Forms 1, 2 and 3 and the signature/thumb impression of the informant shall be obtained.

(2) The first part of the reporting forms containing legal information shall be permanent record and the second part containing statistical information shall be the temporary record.

(3) The information referred to in sub-rule (1) shall be given within 21 days from the date of birth, death and still birth.

6. *Birth or death in a vehicle.* (1) In respect of a birth or death in a moving vehicle, the person in charge of the vehicle shall give or cause to be given the information under sub-section (1) of section 8 at the first place of halt.

*Explanation.* For the purpose of this rule the term "vehicle" means conveyance of any kind used on land, air or water and includes an aircraft, a boat, a ship, a railway carriage, a motorcar, a motor-cycle, a cart, a tonga and a rickshaw.

(2) In the case of deaths (not falling under clauses (a) to (c) of sub-section (1) of section (8) in which an inquest is held, the officer who conducts the inquest shall give or cause to be given the information under sub-section (1) of section 8.

7. *Form of certificate.* The certificate as to the cause of death required under sub-section (3) of section 10 shall be issued in Form No. 4 or 4A and the Registrar shall, after making necessary entries in the register of deaths, forward all such certificates to the Chief Registrar or the officer specified by him in this behalf by the 10th of the month immediately following the month to which the certificates relate.

8. *Extracts of registration entries.* (1) The extracts of particulars from the register relating to births or deaths to be given to an information under section 12 shall be in Form No. 5 or Form No. 6, as the case may be.

(2) In the case of domiciliary events of births and deaths referred to in clause (a) of sub-section (1) of section 8 which are reported direct to the Registrar of Births and Deaths, the head of the house or household, as the case may be, or, in his absence, the nearest relative of the head present in the house may collect the extracts of birth or death from the Registrar within thirty days of its reporting.

(3) In the case of domiciliary events of births and deaths referred to in clause (a) of sub-section (1) of section 8 which are reported by the persons specified by the State Government under sub-section (2) of the said section, the person so specified shall transmit the extracts received from the Registrar of Births and Deaths to the concerned head of the house or household, as the case may be, or, in his absence, the nearest relative of the head present in the house within thirty days of its issue by the Registrar.

(4) In the case of institutional events of births and deaths referred to in clauses (d) to (e) of sub-section (1) of section 8, the nearest relative of the new born or deceased may collect the extract from the officer or person in-charge of the institution concerned within thirty days of the occurrence of the event of birth or death.

(5) If the extract of birth or death is not collected by the concerned person as referred to in sub-rules (2) to (4) within the period stipulated therein, the Registrar or the officer or person in-charge of the concerned institution as referred to in sub-rule (4) shall transmit the same to the concerned family by post within fifteen days of the expiry of the aforesaid period.

9. *Authority for delayed registration and fee.*—(1) Any birth or death of which information is given to the Registrar after the expiry of the period specified in rule 5, but within thirty days of its occurrence, shall be registered on payment of a late fee of rupee two.

(2) Any birth or death of which information is given to the Registrar after thirty days but within one year of its occurrence, shall be registered only with the written permission of the District Registrar Births and Deaths concerned on payment of late fee of Rs. 5/-.

(3) For the birth or death events which have not been registered within one year, from its occurrence, the concerned District Registrar of births and deaths after having been satisfied shall send the case to the Chief Registrar (births and deaths) along with his recommendations for transmitting the same to the Magistrate of the First Class for verifying the correctness of the birth or death. Thereupon, the Magistrate of the First Class shall pass an order for registration of such event of birth or death to the concerned Registrar on payment of a late fee of Rs. 10/-.

10. *Period for the registration of name of child.*—(1) Where the birth of any child had been registered without a name, the parent or guardian of such child shall, within 12 months

from the date of registration of the birth of the child, give information regarding the name of the child to the Registrar either orally or in writing :

Provided that if the information is given after the aforesaid period of 12 months but within a period of 15 years, which shall be reckoned:—

- (i) in case where the registration had been made prior to the date of commencement of these rules from such date; or
- (ii) in case where the registration is made after the date of commencement of these rules from the date of such registration, subject to the provision of sub-section (4) of section 23;

the Registrar shall—

- (a) if the register is in his possession forthwith enter the name in the relevant column of the birth register on payment of a late fee of rupees five; and
- (b) if the register is not in his possession and if the information is given orally, make a report giving necessary particulars, and, if the information is given in writing, forward the same to the officer specified by the State Government in this behalf for making the necessary entry on payment of a late fee of rupees five.

(2) The parent or the guardian, as the case may be, shall also present to the Registrar the copy of the extract given to him under section 12 or a certified extract issued to him under section 17 and on such presentation, the Registrar shall make the necessary endorsement relating to the name of the child or take action as laid down in sub clause (b) of the proviso to sub-rule (1).

**11. Correction or cancellation of entry in the register of births and deaths.**—(1) If it is reported to the Registrar that a clerical or formal error has been made in the register or if such error is otherwise noticed by him and if the register is in his possession, the Registrar shall enquire into the matter and if he is satisfied that any such error has been made, he shall correct the error (by correcting or cancelling the entry) as provided in section 15 and shall send an extract of the entry showing the error and how it has been corrected to the State Government or the officer specified by it in this behalf.

(2) In the case referred to in sub-rule (1), if the register is not in his possession, the Registrar shall make a report to the State Government or the officer specified by it in this behalf and call for the relevant register and after inquiring into the matter, if he is satisfied that any such error has been made, make the necessary corrections.

(3) Any such correction as mentioned in sub-rule (2) shall be countersigned by the State Government or the officer specified by it in this behalf when the register is received from the Registrar.

(4) If any person asserts that any entry in the register of births and deaths is erroneous in substance, the Registrar may correct the entry in the manner prescribed under section 15 upon production by that person a declaration setting forth the nature of the error and true facts of the case made by two credible persons having knowledge of the facts of the case.

(5) Notwithstanding anything contained in sub-rule (1) and sub-rule (4) the Registrar shall make report of any correction of the kind referred to therein giving necessary details to the State Government or the officer specified in this behalf.

(6) If it is proved to the satisfaction of the Registrar that any entry in the Register of births and deaths has been fraudulently or improperly made, he shall make a report

giving necessary details to the officer authorised by the Chief Registrar by general or special order in this behalf under section 25 and on hearing from him take necessary action in the matter.

(7) In every case in which an entry is corrected or cancelled under this rule, intimation thereof should be sent to the permanent address of the person who has given information under section 8 or section 9.

**12. Form of Register.**—The legal Part of the Reporting Forms No. 1, 2 and 3 shall constitute the Birth Register, Death Register and still Birth Register, which shall be renamed as Forms No. 7, 8 and 9 respectively.

**13. Fees and postal charges.**—(1) The fees payable for a search to be made or, an extract or a non-availability certificate to be issued under section 17, shall be as follow :

(a) Search for a single entry in the first year for which the search is made	Rs. 2.00
(b) for every additional year for which the search is continued	Rs. 2.00
(c) for granting extract relating to each birth or death	Rs. 5.00
(d) for granting non-availability certificate of birth or death	Rs. 2.00

(2) Any such extract in regard to a birth or death shall be issued by the Registrar or the officer authorized by the Sate Government in this behalf in Form No. 5 or, as the case may be, in Form No. 6 and shall be certified in the manner provided for in section 76 of the Indian Evidence Act, 1872 (1 of 1872).

(3) If any particular event of birth or death is not found registered the Registrar shall issue a non-availability certificate in Form No. 10.

(4) Any such extracts or non-availability certificate may be furnished to the person asking for it or sent to him by post on payment of the postal charges therefor.

**14. Interval and forms of periodical returns under section 19.**—(1) Every Registrar shall after completing the process of registration send all the Statistical Parts of the reporting forms relating to each month along with a summary monthly report in Form No. 11 for births, Form No. 12 for deaths and Form No. 13 for still births to the Chief Registrar (Births & Deaths) or the officer specified by him on or before the 5th of the following month.

(2) The Officer so specified shall forward all such statistical parts of the reporting forms received by him to the Chief Registrar not later than the 10th of the following month.

**15. Statistical report.**—The statistical report under sub-section (2) of section 19 shall be in Form No. 14 appended to these rules and shall be compiled for each year before the 31st July of the year immediately following and shall be published as soon as may be, thereafter but in any case, not later than five months from that date.

**16. Conditions for compounding offences.**—(1) Any offence punishable under section 23 may, either before or after the institution of criminal proceedings under this Act, be compounded by an officer authorised by the Chief Registrar by a general or special order in this behalf, if the officer so authorised is satisfied that the offence was committed through inadvertence or oversight or for the first time.

(2) Any such offence may be compounded on payment of such sum, not exceeding rupees fifty for offences under sub-sections (1), (2) and (3) and rupees ten for offences under sub-section (4) of section 23 as the said officer may think fit.

**17. Registers and other records**—(1) The birth register, death register and still birth register shall be permanent record and shall not be destroyed.

(2) The court orders and orders of the specified authorities granting permission for delayed registration received under section 13 by the Registrar, shall form an integral part of the birth register, death register and still birth register and shall not be destroyed.

(3) The Certificate as to the cause of death furnished under sub-section (3) of the section 10 shall be retained for a period of at least 5 years by the Chief Registrar or the officer specified by him in this behalf.

(4) Every birth register, death register and still birth register shall be retained by the Registrar in his office for a period of six years after the end of the calendar year to which it relates and such register shall thereafter be transferred for safe custody to District Registrar Births & Deaths through specified officer.

18. *Repeal and savings.*—(1) The Himachal Pradesh Registration of Births and Deaths Rules, 1978 are hereby repealed.

(2) Notwithstanding such repeal, anything done or any action taken under the rules so repealed under sub-rule (1) *supra* shall be deemed to have been taken or done under these rules.

By order,

VINEET CHAUDHARY,  
Commissioner-Gum-Secretary.

## MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

### Directions for completing the form

**Name of deceased.**—To be given in full, do not use initials if deceased is an infant, not yet named at time of death write. 'Son of (S/O)' Daughter of (D/O), followed by names of mother and father.

**Age.**—If the deceased was over 1 year of age, give in completed years. If the deceased was below 1 year of age, give age in months and if below 1 month give age in completed number of days, and if below one day, in hours.

**Cause of Death.**—This part of the form should always be completed by the attending physician personally.

The certificate of cause of death is divided into two parts, and II part is again divided into three parts, lines (a) (b) (c). If a single morbid condition completely explains the deaths, then this will be written on line (a) of Part I, and nothing more need be written in the rest of Part I or Part II, for example, small pox, lobar pneumonia, cardiac beriberi, are sufficient cause of death and usually nothing more is needed.

Often, however, a number of morbid conditions will have been present at death, and the doctor must then complete the certificate in the proper manner so that the correct underlying cause will be tabulated. First, enter in Part (a) the immediate cause of death. This does not mean the mode of dying, e. g. heart failure, respiratory failure, etc. These terms should not appear on the certificate at all since they are modes of dying and not cause of death. Next consider whether the immediate cause is complication or delayed result of some other cause. If so, enter the antecedent cause in Part I line (b) Something there will be three stages in the course of events leading to death. I so, line (c) will be completed. The underlying cause to be tabulated is always written last in Part I.

Morbid conditions or injuries may be present which were not directly related to the train of events causing death but which contributed in some way to the fatal outcome. Sometimes the doctor finds it difficult to decide, especially for infant deaths, which of several independent conditions was the primary cause of death; but only one cause can be tabulated, so the doctor must decide. If the other diseases are not effects of the underlying cause, they are entered in part.

Do not write two or more conditions on a single line. Please write the names of the diseases (in full) in the certificates as legibly as possible to avoid the risk of their being misread.

**Onset.**—Complete the column for interval between onset and death whenever possible, even if every approximately, e. g. "from birth" several years.

**Accidental or violent deaths.**—Both the external cause and the nature of the injury are needed and should be stated. The doctor or hospital should always be able to describe the injury, stating the part of the body injured, and should give the external cause in full when this is shown. Example (a) Hypostatic pneumonia, (b) Fracture of neck of femur, (c) Fall from ladder at home.

**Maternal deaths.**—Be sure to answer the questions on pregnancy and delivery. This information is needed for all women of child bearing age, even though the pregnancy may have had nothing to do with the death

**Old age or senility.**—Old age (or senility) should be not given as a cause of death if a more specific cause is known. If old age was a contributory factor, it should be entered in Part-II. Example Chronic bronchitis, II old age.

**Completeness of Information.**—A complete case history is not wanted, but if the information is available, enough details should be given to enable the underlying cause to be properly classified.

**Example.**—Anaemia—Give type of anaemia, if known Neoplasm's—Indicate whether benign or malignant and site, with site of primary neoplasm, whenever possible, Heart disease—Describe the condition specifically, if congestive heart failure, chronic on pulmonale, etc. are mentioned, give the antecedent conditions. Tetanus, Describe the antecedent injury if known, Operation—State the condition for which the operation was performed. Dysentery specify whether bacillary, amoebic, etc. if known. Complications of pregnancy or delivery—Describe the complication specifically Tuberculosis—Give organs affected.

**Symptomatic statement.**—Convulsions, diarrhoea fever, ascites, jaundice, debility etc., are symptoms which may be due to any one of a number of different conditions. Sometimes nothing more is known, but whenever possible, give the diseases which caused the symptoms.

**Manner of death.**—Death not due to external cause should be identified as 'Natural'. If the cause of death is known, but it is not known whether it was the result of an accident suicide or homicide and is subject to further investigation, the cause of death should invariably be filled in and the manner of death should be shown as 'Pending Investigation'.

**FORM NO. 1**

(See Rule 5)

**BIRTH REPORT FORM**

Form No. 1

**BIRTH REPORT****Legal Information***This part to be added to the Birth Register*

To be filled by the informant

1. **Date of Birth.** (Enter the exact day, month and year the child was born e. g. 1-1-2000)
2. **Sex.** (Enter "male or female"; do not use abbreviation).
3. **Name of the child if any:** (if not named, leave blank)
4. **Name of father:**  
(Full name as usually written)
5. **Name of mother:**  
(Full name as usually written)
6. **Permanant Address :**
7. **Place of birth:** (Tick the appropriate entry 1 or 2 below and give the name of the Hospital/institution or the address of the house where the birth took place)
  1. **Hospital/Institution Name:**
  2. **House Address :**
8. **Informant's Name & Address :**

(after completing all columns 1 to 20 informant will put date and signature here):

Date:.....

Signature or left thumb mark of the informant.

To be filled by the Registrar

Registration No.:                      Registration Date :

Town/Village :                      District :

Remarks (if any) :

Name and Signature of the Registrar.

**BIRTH REPORT****Statistical information***This part to be detached and sent for statistical processing*

To be filled by the informant

9. **Town or village of Residence of the mother:** (Place where the mother usually lives. This can be different from the place to where the delivery occurred. The house address is not required to be entered):
  - (a) **Name of Town/Village :**
  - (b) **Is it a town or Village : (Tick the appropriate entry below) :**
    1. **Town**
    2. **Village**

(c) Name of District :

(d) Name of State :

10. Religion of the family (Tick the appropriate entry below) :

1. Hindu 2. Muslim 3. Christian 4. Sikh 5. Any other religion (write name of the religion) :

11. Father's level of education : (Enter the completed level of education e.g. if studied up to class VII but passed only class VI, write class VI)

12. Mother's level of education :

(Enter the completed level of education e.g. if studied upto class VII but passed only class VI, write class VI)

13. Father's occupation : (If no occupation write 'nil')

14. Mother's occupation :

(If no occupation write 'nil'):

Name

District :

Teh. il :

Town/Village :

Registration Unit

To be filled by the Registrar.

Code No.

Form No. 1.

In the case of multiple birth, fill in a separate form for each child and write 'Twin birth' or 'Triple birth' etc, as the case may be, in the remarks column in the box below left.

To be filled by the informant

15. Age of the mother : (in completed years) at the time of marriage (if married than once age at first marriage may be entered)

16. Age of the mother : ((in completed years) at the time of this birth

17. Number of Children born alive to the mother so far including this child : (Number of children born alive to include also those from earlier marriage (s), if any)

18. Type of attention at delivery : (Tick the appropriate entry below) :

Institutional :

1. Government

2. Private or Non-Government

Residential :

3. Doctor, Nurse or trained midwife

4. Traditional Birth Attendant

5. Relative or others

19. Method of delivery : (Tick the appropriate entry below) .

1. Normal

2. Caesarean

3. Foreceps/Vacuum

20. Birth Weight (in Kgs.) (if available)

21. Duration of pregnancy (in weeks)

(Columns to be filled are over. Now put signature at left)

Registration No:

Registration Date :

Date of Birth :

Sex 1 : Male 2. Female

Place of Birth : 1. Hospital/Institution 2. House

Name and Signature of the Registration.

## FORM No. 2

(See rule 5)

## DEATH REPORT FORM

Form No. 2 DEATH REPORT  
Legal Information*This part to be added to the Death Register :*

To be filled by the informant

1. Date of Death (Enter the exact day, month and year the death took place e. g. 1-1-2000)
2. Name of Deceased (Full name as usually written):
3. Name of the father/husband  
(Full name as usually written):
4. Sex of the deceased  
(Enter 'male' or 'female'), do not use abbreviation:
5. Age of deceased (If the deceased was over 1 year of age, give age in completed years. If the deceased was below 1 year of age, give age in months, and if below 1 month give age in completed number of days, and if below one day, in hours).
6. Permanent Address :
7. Place of death (Tick the appropriate entry 1, 2 or 3 below and give the name of the Hospital/Institution or the address of the house where the death took place. If place, give location):
  1. Hospital/Institution Name :
  2. House Address :
  3. Other place
8. Informant's name :  
Address :

(After completing all columns 1 to 17, informant will put date and signature here).

Date ..... Signature or left thumb mark of the informant.

To be filled by the Registrar

Registration No :  
Registration Unit :  
Town/Village :  
Remarks (if any) :

Registration Date :

District :

Name and Signature of the Registrar.

## DEATH REPORT

### Statistical Information

*This part to be detached and sent for statistical processing.*

To be filled by the informant

9. **Town or Village of Residence of the deceased** (Place where the deceased actually lived. This can be different from the place where the death occurred. The house address is not required to be entered).

(a) **Name of Town/Village :**

(b) **Is it a town or village.** (Tick the appropriate entry below):

1. **Town**

, 2. **Village**

(c) **Name of District :**

(d) **Name of State :**

10. **Religion.** (Tick the appropriate entry below):

1. **Hindu,** 2. **Muslim,** 3. **Christian,** 4. **Sikh**

5. **Any other religion.** (Write the name of the religion).

11. **Occupation of the deceased :**  
(If no occupation write 'Nil').

12. **Type of medical attention received before death.** (Tick the appropriate entry below):

1. **Institutional**

2. **Medical attention other than institution**

3. **No Medical attention**

To be filled by the Registrar

**Name :**

**Tehsil :**

**Town/Village :**

**Registration Unit :**

To be filled by the informant

FORM No. 1

13. **Was the cause of death medically certified ?**  
(Tick the appropriate entry below) :

1. **Yes**

2. **No**

**14. Name the Disease or Actual Cause of Death**

(For all deaths irrespective of whether medically certified or not):

- 15. In case this is a female death, did the death occur while pregnant, at the time of delivery or within 6 weeks after the end of pregnancy :**  
Tick the appropriate entry below):

1. While pregnant
2. At the time of delivery
3. Within six weeks after the end of delivery

- 16. If used to habitually smoke for how many years?**  
**17. If used to habitually chew tobacco in any form for how many years ?**  
**18. If used to habitually chew arecanut in any form (including pan masala)-for how many years ?**  
**19. If used to habitually drink alcohol, for how many years?**

(Columns to be filled are over. Now put signature at left).

Registration No :

Registration Date :

Date of Death :

Sex : 1. Male, 2. female

Age :

Years/Months/Days/hours :

Place of Death :

1. Hospital/Institution 2. House 3. Other place

Name and Signature of the Registrar.

FORM No. 3

(See rule 5)

**STILL BIRTH REPORT FORM****FORM No. 3 STILL BIRTH REPORT****Legal Information**

This part to be added to the Still Birth Register

**To be filled by the informant**

1. **Date of Birth.** (Enter the exact day, month and year e. g. 1-1-2000):
2. **Sex.**—(Enter "male" or "female")<sup>1</sup>  
(Do not use abbreviation).
3. **Name of the father**  
(Full name as usually written).
4. **Name of the Mother**  
(Full name as usually written)
5. **Permanent Address :**

6. **Place of birth.**—(Tick the appropriate entry and give the name of the Hospital/Institution or the address of the house where the birth took place.

1. Hospital/Institution Name :
2. House Permanent Address :

7. **Informant's name :**

**Address :**

(After completing all columns 1 to 12, informant will put date and signature here) :

**Date :**      **Signature or left thumb mark of the informant.**

Registration No. :  
Registration Unit :  
Town/Village :  
Remarks (if any)

To be filled by the Registrar  
Registration Date :

District :

Name and Signature of the Registrar.

## STILL BIRTH REPORT

### Statistical information

In the case of multiple birth, fill in a separate form for each child and write twin birth or Triple birth etc. as the case may be, in the remarks column in the box below left.

This part to be detached and sent for statistical processing.

To be filled by the informant.

8. **Town or Village of Residence of the mother.** (Place where the mother usually lives. This can be different from the place where the delivery occurred. The house address is not required to be entered):

(a) Name of Town/Village :

(b) Is it a town or village (Tick the appropriate entry below).

1. Town      2. Village

(c) Name of District :

(d) Name of State :

9. **Age of the mother.**— in completed years at the time of this birth :

10. **Mother's level of education :**

(Enter the completed level of education e. g. if studied upto class VII but passed only class VI, write class VI):

11. **Type of attention at delivery** (Tick the appropriate entry below):

1. Institutional-Government
2. Institutional-Private or Non-Government
3. Doctor, Nurse or trained midwife

4. Traditional Birth Attendant

5. Relatives or others

12. Duration of pregnancy (in weeks):

13. Cause of foetal death (if known):

(Columns to be filled are over Now put signature at left)

	To be filled by the Registrar	
Name	Code No.	Register No. :
District :		Registration Date :
Tehsil :		Date of Birth :
Town/Village :		Sex : 1. Male , 2. Female.
Registration Unit :		Place of Birth : 1. Hospital/Institution 2. House.
Name and Signature of the Registrar.		

FORM No. 4

(See rule 7)

**MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH**

[Hospital in patients. Not to be used for still births]  
to be sent to Registrar along with Form No. 2 (Death Report)

Name of Hospital.....

I hereby certify that the person whose particulars are given below died in the hospital in ward No..... on..... at..... A.M./P.M.

**NAME OF DECEASED**

Sex	Age at the time of death			For use Statistical Officer
If 1 year or more, age in years	If less than 1 year, age in months	If less than one month, age in days.	If less than one day, age in hours	
1. Male				
2. Female				

**CAUSE OF DEATH**Interval between  
on set & death  
approx**PART-I :**

Immediate cause State the disease, injury or complication which caused death, not the mode of dying such as heart failure, asthenia, etc.	(a)..... due to (or as a consequences of)	.....
Intermediate cause Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating underlying conditions last.	(b)..... (due to (or as a consequences of)	.....
	(c).....	.....

**PART-II :**

Other significant conditions contributing to the death but not related to the disease or conditions causing of  
Manner of death.

How did the injury occur ?

1. Natural , 2. Accidental , 3. Suicidal , 4. Homicide  
5. Pending Investigation

If deceased was a female. Was the death associated with pregnancy ? Yes or no  
Was there a delivery ? Yes or No

Name and signature of the Medical Attendant certifying the cause of death  
Date of verification.....

**SEE REVERSE FOR INSTRUCTIONS**

(To be detached and handed over to the relative of the deceased)

Certified that Shri/Smt/Kumari.....S/W/D/of  
Shri.....r/o.....was admitted  
to this hospital on.....and expired on.....

Doctor.....  
(Medical Supdt.  
Name of Hospital)

FORM NO. 4 A  
(See rule 7)

**MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH**

(For non-Institutional deaths, Not to be used for still births)  
to be sent to Registrar along with Form No. 2 (Death Report)

I hereby certify that the deceased Shri/Smt./Ku.....son of/wife  
of/daughter of.....was under my treatment from....  
.....to.....and he/she died on.....at.....A.M./P.M.

NAME OF THE DECEASED					For use of Statistical Officer
Sex	Age in completed years	Age at the time of death			
		If 1 year or more, age in years	If Less than 1 year, age in months	If less than one month, age in days	If less than one day, age in hours
1. Male.					
2. Female					

## CAUSE OF DEATH

Interval between  
on set & death  
approx.

## I

## Immediate cause

State the disease, injury or complication which caused death, not the mode of dying such as heart failure, asthenia, etc.

(a).....  
due to (or as a  
consequences of)

## Antecedent clause

Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause stating underlying conditions last

(b).....  
due to (or as a  
consequences of)

(c).....

## II

Other significant conditions contributing to the death but not related to the disease or conditions causing it.

If deceased was a female, Was the death associated with pregnancy ? Yes or No  
Was there a delivery ? Yes or NoName and signature of the Medical Attendant certifying the cause of death  
Date of verification.....

## SEE REVERSE FOR INSTRUCTIONS

(to be detached and handed over to the relative of the deceased)

Certified that Shri/Smt./Ku.....S/W/D/ of Shri.....  
r/o.....was under my treatment from.....to.....  
.....and expired on.....at.....A.M./P.M.Signature and address of medical practitioner/  
Medical Attendant with registration number

FORM No. 5

(See rule 8)

## BIRTH CERTIFICATE

(Issued under sections 12 and 17)

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth register which is for the (Local Area)..... of Tehsil  
.....of District.....of  
State.....

Name.....

Sex.....

Date of birth.....  
 Place of birth .....  
 Name of father.....  
 Name of mother.....  
 Registration No.....  
 Date.....

Signature of issuing authority.

Seal.

FORM No. 6

(See rule 8)

### DEATH CERTIFICATE

(Issued under sections 12 and 17)

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death register which is for the (Local Area)..... of Tehsil  
 .....of District.....of  
 State.....

Name.....  
 Sex.....  
 Farher's/Husband name.....  
 Date of death.....  
 Place of death.....  
 Registratoin No.....  
 Date of registration.....  
 Date.....

Signature of issuing authority.

Seal.

*Note.*—No disclosure shall be made of particulars regarding the casue of death as entered in the Register. See proviso to section 17(1).

FORM No. 7  
(See rule 12)

**BIRTH REGISTRAR  
BIRTH REPORT**

FORM NO. 1

**Legal Information**

This part to be added to the Birth Register

**To be filled by the informant**

1. **Date of Birth** (Enter the exact day, month and year the child was born e.g. 01-01-2000);
2. **Sex** (Enter "male or female" do not use abbreviation);
3. **Name of the Child, if any** (If not named, leave blank):
4. **Name of the Father** (Full name as usually written);
5. **Name of mother** (Full name as usually written):
6. **Permanent Address :**
7. **Place of birth** (Tick the appropriate entry 1 or 2 below and given the name of the Hospital/institution or the address of the house where the birth took place):
  1. **Hospital/Institution Name :**
  2. **House Address:**
8. **Informant's name**  
**Address**

(After completing all columns 1 to 20, informant will put date and signature here)

Dated. ....

Signature of left thumb mark of the informant

**To be filled by the Registrar**

Registration No.

Registration Date :

Registration Unit :

Town/Village :

District

Remarks (if any) :

Name and Signature of the Registrar

FORM No. 8  
(See rule 12)  
DEATH REGISTRAR  
DEATH REPORT

FORM NO. 2

**Legal Information**

This part to be added to the Death Register

**To be filled by the informant :**

1. **Date of death** (Enter the exact day, month and year the death took place  
e.g. 01-01-2000;
2. **Name of the deceased**  
(Full name as usually written):
3. **Sex of the deceased :**  
(Enter "male" or "female" do not use abbreviation:
4. **Age of the deceased** (If the deceased was over 1 year of age in completed years. If the deceased was below year of age, give age in month, and if below 1 month give age in completed number of days, and if below one day, in hours):
5. **Permanent Address :**
6. **Place of death** (Thick the appropriate entry 1, 2 or 3 below and give the name of the Hospital/ Institution of the address of the House where the death take place. If other place, give location):
  1. **Hospital/Institution Name :**
  2. **House Address :**
  3. **Other Place :**
7. **Informant's name :**  
**Address**

(After completing all columns  
1 to 20, informant will put  
date and signature here)

Date.....

Signature of left thumb mark of the informant.

**To be filled by the Registrar**

Registration No :  
Registration Unit:  
Town/Village:  
Remarks (if any) :

Registration Date :

District

Name and Signature of the Registrar.

FORM No. 9

(See rule 12)

## STILL BIRTH REGISTRAR

FORM NO. 3

## STILL BIRTH REPORT

## Legal Information

This part to be added to the Birth Register

To be filled by the informant

1. Date of Birth (Enter the exact day, month and year the child was born  
e.g. 01-01-2000:
2. Sex (Enter "male" or "female"  
do not use abbreviation):
3. Name of the father :  
(Full name as usually written) :
4. Name of mother :  
(Full name as usually written)
5. Place of birth (Tick the appropriate entry below and give the name of the Hospital/ institution of the house where the still birth took place).

1. Hospital/Institution Name :

2. House Address :

6. Informant's name :

Address ;

(After completing all columns 1 to 20, informant will put date and signature here).

Date.....

Signature of left thumb mark of the informant.

(To be filled by the Registrar

Registration No. :

Registration Date:

Registration Unit :

Town/Village :

District:

Remarks (if any) :

Name and Signature of the Registrar.

FORM No. 10

(See rule 13)

NON-AVAILABILITY CERTIFICATE

(Issued under Section 17 of the Registration of Births & Deaths Act, 1969)

This is to certify that a search has been made on the request of Shri/Smt/Ku.....  
 .....son/wife/daughter of.....in the  
 registration records for the year(s).....relating to (local area).....  
 .....of (tehsil).....of  
 (district).....of (state).....and  
 found that the event relating to the birth/death of.....son/  
 daughter of.....was not registered.

Date.....

Signature of issuing authority.

SEAL.

FORM No. 11

(See rule 14)

SUMMARY MONTHLY REPORT OF BIRTHS

1. Report for the month of.....Year.....
  2. District.....
  3. Town/Village.....
  4. Registration Unit.....
  5. Number of Birth Registered :
    - (a) Within one year of their Occurrence :
    - (b) After One year of their Occurrence :
- Total \* (a+b) :

\*Total should be equal to the number of Birth Report Forms (Form No. 2) attached with this monthly report.

Signature & Name of the Registrar.

Dated.....

Submitted to the Chief Registrar/District Registrar.

FORM No. 12

(See rule 14)

SUMMARY MONTHLY REPORT OF DEATH

1. Report for the month.....Year.....
2. District.....

3. Town/Village:.....
4. Registration Unit.....
5. Details of Deaths Registered during the Month:.....

## Deaths

Registered within one year of occurrence	Registered after one year of occurrence	Total	Infant Deaths	Maternal Deaths
1	2	3	4	5

*Note.*—Infant and Maternal Deaths should also be included in the Deaths.

\*The number of Statistical Reporting Form (Form No. 2) attached should be equal to the number of deaths registered.

Signature and name of the Registrar.

Dated.....

Submitted to the Chief Registrar/District Registrar.

FORM NO. 13

(See rule 14)

## SUMMARY MONTHLY REPORT OF BIRTHS

1. Report for the month of.....Year.....
2. District.....
3. Town/Village.....
4. Registration Unit.....
5. Number of Birth Registered

\*Number of Still Births Registered should be equal to the number of Still Birth Report Forms (Form No. 3) attached with this monthly report.

Signature & Name of the Registrar.

Dated.....

Submitted to the Chief Registrar/District Registrar.

**MONTHLY VITAL STATISTICS REPORT FOR THE MONTH OF**  
**BLOCK DISTRICT**

Sl. No.	Name of Panchayat	Population as on 1-1-1981	Live Birth		Still Birth		Deaths*		Infant Death		No. of Maternal Death
			M.	T.	M.	T.	M.	T.	M.	T.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

**Cause of Death**

Fever		Respiratory Disease		Dysentery and Diarrhoea		Accident & Injuries		Others	
M.	T.	M.	T.	M.	T.	M.	T.	M.	T.
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

No. of marriages registered		No. of delayed event registered		Details of pending report of the Panchayats	No. of cause of death certificates forwarded with this report	Remarks
M.	T.	M.	T.			
23	24	25	26	27	28	29

**Instructions :**

1. In order to watch the progress of reporting, name of all the Panchayats should be written in column 2.
2. Nil report form should also be attached with this statement.

3. Definition on Live Birth, Still Birth and Death as given in section 2 of the R.B.D. Act, 1969 be followed and gestation period for still birth in 28 weeks.
4. *Infant Death*.—Death of a child less than one year old.
5. *\*\*Maternal Death*. The Death of mother during pregnancy of labour or within 42 days after the termination of pregnancy, deaths which are known to be definitely not caused by conditions arising out of delivery or the state of pregnancy shall be excluded even if they occur within 42 days ; deaths which are known to be definitely caused by conditions arising out of termination of pregnancy shall be included even if they occur after 42 days.
6. *\*Including infant and maternal deaths.*
7. T--Total, M—Male, B--Birth, D—Death

Endst No ..... Dated.....

Copy forwarded to—

1. The District Registrar of Birth and Death-cum-Chief Medical Officer ..... District.....along with Live Birth, Still Birth and Deaths Goshwaras in respect of.....Gram Panchayats, Reports of.....Gram Panchayats will be submitted as soon as possible.
2. The District Statistical Officer.....District.....for information and necessary action.
- The Block Medical Officer.....Block.....District.....for information and necessary action.
4. The Chief Registrar of Births and Deaths-cum-Director of Health Services, Himachal Pradesh, Shimla-171 009.

Signature  
B. D. O.-cum-Specified Officer.  
under the R.B.D. Act, 1969.

FORM NO. 14.  
(See rule 15)

Table-A-1  
Population Registration Units, Monthly Returns Due and Received  
(Rural Areas)

Sl. No.	District	Population as per last Census		No. of Registration Units	No. of Monthly Returns Due	No. of Monthly Returns not Received	Estimated mid-year Population	
		Actual	Adjust for incomplete Receipt of Returns				Total	Adjust for incomplete Receipt of Returns
1	2	3	4	5	6	7	8	9

State

Total

FORM No. 14

(See rule 15)

Table-A-2  
Population, Registration Units, Monthly Returns Due and Received  
(Urban Areas)

Sl. No.	District	Population as per last Census		No. of Registration Units	No. of Monthly Returns Due	No. of Monthly Returns not Received	Estimated mid-year Population	
		Actual	Adjust for incomplete Receipt of Returns				Total	Adjust for incomplete Receipt of Returns
1	2	3	4	5	6	7	8	9

State

Total

FORM No. 14

(See rule 15)

Table-B-1

Live Births by Place of Occurrence, Districts (Rural & Urban) and Towns with Population One Lakh and above

Sl. No.	District	Births by Place of Occurrence			Place of Residence of Mother		Place of Residence outside the State
		Male	Female	Total	With in the Area	Outside the Area	

1. District-1

Rural

Urban

Town with population one lakh and above.

Town-1

Town-2

2. District-2

State Rural

Total

Urban

Table-B-2

Sl. No.	District	Births by Place of Residence of Mother			Birth Rate	Place of Occurrence of the Birth	
		Male	Female	Total		With in Area	Outside the Area
1.	District-1						
	Rural						
	Urban						
	Towns with population one lakh and above						
	Town-1						
	Town-2						
2.	District-2						
	State Rural						
	Total						
	Urban						

Table-B-3

Sl. No.	+								
Rural									
District		Delayed Registration							
		With Prescribed TimeLimit		Within 30 days		After 30 days but within 1 year		After 1 year	
1	2	Male 3	Female 4	Male 5	Female 6	Male 7	Female 8	Male 9	Female 10
State Total									

## Urban

## Delayed Registration

With  
Prescribed

Within 30 days

After 30 days  
but within

After 1 Year

Time Limit

year

Male

Female

Male

Female

Male

Female

Male

Female

1

2

11

12

13

14

15

16

17

18

State Total

FORM NO. 14

(See rule 15)

Table-B-4

## LIVE BIRTHS BY SEX AND MONTH OF OCCURRENCE

Sl. No.	District	Sex	Months					
			Jan.	Feb	Mar.	Apr.	May	June
		Male						
		Female						
		Total						
State Total		Male						
		Female						
		Total						

Sl. No.	District	Sex	Months						
			July	August	September	October	November	Dec.	Total
		Male							
		Female							
		Total							
State Total		Male							
		Female							
		Total							

## Table-B-5

### Type of Attention at Delivery

Institutional Government Private & Non- Govt.	Doctor, Nurse & Trained Midwife	Traditional Birth Attendant	Relatives and Others	Not Stated	Total
2	3	4	5	6	7

**Total**

## Table-B-6

Live Births by Method of Delivery and Type of Institution for Institutional Births (Rural and Urban)

Method of Delivery	Type of Institution								
	Government Hospital			Private and Non-Government				Total	
	Rural	Urban	Total	Rural	Urban	Total	Rural	Urban	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Not Stated  
State Total

Table-B-7

## Live Births by Age of the Mother and Birth order (Rural &amp; Urban)

Age of Mother	Birth Order															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Not Stated & above	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
All Area/Rural Area/Urban Areas																
Below 15																
15-19																
20-24																
25-29																
30-34																
35-39																
40-44																
45 & above																
Age not Stated																
Total																

۱۰۰

۱۰۰

۱۰۰

۱۰۰

۱۰۰

FORM No. 14 )

(See rule 15)

Table-B-9

Live Births by Age and level of Education of the Mother (Rural & Urban)

Age of Mother	Level of Education of the Mother					
	Illiterate	Below Primary	Primary but below Matric	Matric but below Graduate	Graduate & above	Total
	1	2	3	4	5	6
Below 15						7
15-19						
20-24						
25-29						
30-34						
35-39						
40-44						
45 & above						
Age not Stated						
Total ..						

## FORM No. 14

(See rule 15)

(Table-B-10)

## Live Births by level of Education of the Father and Birth order (Rural &amp; Urban)

Level of Education of Father	Live Birth Order														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 & above	Not Stated	Total
12-13															
14-15															
16-17															
18-19															
20-21															
22-23															
24-25															
26-27															
28-29															
30-31															
32-33															
34-35															
36-37															
38-39															
40-41															
42-43															
44-45															
46-47															
48-49															
50-51															
52-53															
54-55															
56-57															
58-59															
60-61															
62-63															
64-65															
66-67															
68-69															
70-71															
72-73															
74-75															
76-77															
78-79															
80-81															
82-83															
84-85															
86-87															
88-89															
90-91															
92-93															
94-95															
96-97															
98-99															
100-101															
102-103															
104-105															
106-107															
108-109															
110-111															
112-113															
114-115															
116-117															
118-119															
120-121															
122-123															
124-125															
126-127															
128-129															
130-131															
132-133															
134-135															
136-137															
138-139															
140-141															
142-143															
144-145															
146-147															
148-149															
150-151															
152-153															
154-155															
156-157															
158-159															
160-161															
162-163															
164-165															
166-167															
168-169															
170-171															
172-173															
174-175															
176-177															
178-179															
180-181															
182-183															
184-185															
186-187															
188-189															
190-191															
192-193															
194-195															
196-197															
198-199															
200-201															
202-203															
204-205															
206-207															
208-209															
210-211															
212-213															
214-215															
216-217															
218-219															
220-221															

FORM No. 14

(See rule 15)

Table-B-11

Live Births by level of Education of the Mother and Birth order (Rural & Urban)

Age of Mother	Live Birth Order												13 & Not Total above Stated	16	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1															
2															

All Area/Rural Areas/Urban Areas

Illiterate

Below Primary

Primary but below

Matric

Matric but below -

Graduate

Graduate & above

Not Stated

Total ..

Form No. 14

(See rule 15)

Table-B-12

Live Births by Birth by Age of the Mother and Birth order for each level of Education of the Mother.

(Rural)

Age of Mother	Birth order															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 & above	Not Stated	Total	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
All Educational Levels/Illiterate/Below Primary Primary but below Matric/Matric but below Graduate/Graduate & Above.																

Below 15

15-19

20-24

25-29

30-34

35-39

40-44

45 &amp; above

Age and not Stated

Total

All Educational Level also includes the education level not stated.

Live Births by Birth by Age of the Mother and Birth order for each level of Education of the Mother.

(Urban)

Age of Mother	Birth Order															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
1																
2																

All Educational Levels/Illiterate/Below Primary /Primary but below Matric/Matric but below Graduate/Graduate &amp; above.

Below 15

15-19

20-24

25-29

30-34

35-39

40-44

45 &amp; above

Age not Stated

Total ..

All Educational Level also includes the education level not stated.

## FORM No. 14

(See rule 15)

## Table-B-14

Live Births by Birth by Age of the Mother and Birth order and Religion of the Family (Rural).

Age of Mother	Birth order														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 & above	Not Stated	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
All Religion*/Hindus/Muslims/Christians/Sikhs/Others**.															
Below 15															
15-19															
20-24															
25-29															
30-34															
35-39															
40-44															
45 & above															
Age not Stated															
Total ..															

\*Religion not stated have been included in "All religions".

\*\*Minor religious groups have been combined under "Others".

FORM 14 NO.

(See rule 15)

Table-B-15

ive Birth by Birth by Age of the Mother and Birth order and Religion of the Family (Urban).

Age	Religion of the Deceased														
	Hindu			Muslims			Christians			Others*			Total		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Below 1 year

1-4

5-14

15-24

25-34

35-44

45-54

55-64

65-69

70 & above

Ag not stated

Total ..

\*Minor religious group may be classified in to others.

(See rule 15)

Live Births by Occupation of the Father and Birth Order (Rural &amp; Urban).

[illegible]



FORM No. 14  
(See rule 15)  
(Table B-18)

Live births by duration of Marriage of the Mother and Birth Order (Rural & Urban)

Duration of Marriage (in years)	Birth Order														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 & above	Not Stated	Total
1															
2															

All Areas/Rural Areas/Urban Areas :

0-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30 &  
above.

Not  
Stated

Total

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table B-19)

Live births by duration of Marriage and age of Mother (Rural & Urban)

Duration of Marriage (in years)	Age of Mother										Total
	Below 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 & above	Not stated		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	

All Area/Rural Areas/Urban Areas :

0-4

5-9

10-14

15-19

20-24

25-29

30 & above

Not Stated

Total

FORM No. 14  
(See rule 15)  
(Table B-20)

### Live births by duration of pregnancy and Birth Weight (Rural & Urban)

[illegible]

FORM NO. 14

(See rule 15)

(Table B-21)

### Live births by duration of pregnancy and Birth Weight (Rural & Urban)

[illegible]



FORM No. 14  
(See rule 15)  
(Table B-23)

Live Births by Method of Delivery and Age of the Mother (Rural & Urban)

Method of Delivery	Age of Mother								Total
	Below 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 & above	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	11
Natural									
Cesarean									
Forceps/Vacuum									
Not Stated									
Total									

FORM No. 14

(See rule 15)

Table D-1

Deaths by place of Occurrence, Districts (Rural & Urban) and Towns with population one lakh and above

Sl. No.	District	Deaths by Place of Occurrence			Place of Residence of Deceased		Place of Residence outside the State
		Male	Female	Total	Within the Area	Outside the Area	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	District	R					
		U					
		T					

1	2	3	4	5	6	7	8
Town with Population one Lakh and above							
	Town--1						
	Town--2						
2.	District--2 R						
	U						
	T						
State Total							

## FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-2)

Deaths by Place of Residence, Districts (Rural &amp; Urban) and Towns with Population one lakh and above

Sl. No.	District	Death by Place of Residence			Death Rate	Place of Occurrence of Death	
		Male	Female	Total		Within the Area	Outside the Area
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	District 1 R						
	U						
	T						

Town-1  
Town-2

2 District—2 R U T

**State Total : R**

**U**

**T**

**FORM No. 14**  
**(See rule 15)**  
**(Table D-3)**

### Time Gap in Registration of Deaths (Rural & Urban)

Sl. District No.	Rural						Urban											
	Number of Deaths Registered																	
	With in prescribed time limit	3	4	5	6	7	8	After 30 days but within 1 year	Delayed Registration After 1 year	Within Time Limit	Delayed Registration Within 30 days	After 30 days but within 1 year	After 1 year					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
State Total																		

## FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-4)

## DEATHS BY SEX AND MONTH OF OCCURRENCE

Sl. No.	District	Sex	Months											
			Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	May	June	July	Aug.	Sep.	Oct.	Nov.	Dec.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Male												
		Female												
		Total												
State	Total	Male												
		Female												
		Total												

## FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-5)

## Deaths by Type of Attention at Death (Rural &amp; Urban)

Rural/Urban	Type of Attention at Death			Total
	Institutional	Medical attention other than Institution	No Medical Attention	
1	2	3	4	5

Rural

(i) Towns with population one lakh and above

Town 1

Town 2

(ii) All other Urban Areas

Urban Total

State Total

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-6)

Deaths by Age, Sex and Religion of the Deceased (Rural & Urban)

Age	Religion of the Deceased															
	Hindu		Muslims		Christians		Others*		Total							
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	

All Areas/Rural Areas/Urban Areas:

Below 1 year

1-4

5-14

15-24

25-34

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
35-44															
45-54															
55-64															
65-69															
70 & above															
Age not stated															
Total ..															

\*Minor religious group may be classified into others.

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-7)

### Deaths by Age, Occupation and Sex (Rural)

Occupation of the deceased	Sex		Age										Total
	M	F	10—14	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—69	70 & above	Age not Stated		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Professional, Technical & Related workers,	M												
	F												
	T												

Administrative, Executive and Managerial workers	M		
	F		
	T		
Clerical and Related workers	M		
	F		
	T		
Sales Workers	M		
	F		
	T		
Service workers	M		
	F		
	T		
Farmers, Fishermen, Hunters, Loggers etc. and Related workers	M		
	F		
	T		
Production and other related workers, Transport Equipment Operators and Labourers	M		
	F		
	T		
Workers whose occupations are not elsewhere classified	M		
	F		
	T		
Non-workers	M		
	F		
	T		
Total			



[illegible]



## Deaths by Cause of Death, Age and Sex for all Deaths Medically Certified or Not

FORM No. 14  
(See rule 15)  
(Table D-11)

Deaths by Cause of Death, Age and Sex for Medically Certified Deaths.																
Sl. No. of Death		Cause of Death	Sex	Age of the Deceased												Total
				Below 1 year	1—4	5—14	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—69	70 & above	Age not stated		
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
				M												
				F												
				T												

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Total	M													
	F													
	T													

FORM No. 14

(See rule 15)

Table D-12

Infant Deaths by Place of Occurrence, Districts (Rural &amp; Urban) and Towns with Population one lakh and above

Sl. No.	District	Death by Place of Occurrence		Place of Residence of Mother		Place of Residence Outside the State	
		Male	Female	Total	Within the Area	Outside the Area	Outside the State
1	2	3	4	5	6	7	8

1 District-1 R  
U  
T

Town with Population one lakh and above

Town-1

Town-2

2 District -2 R  
U  
T

State Total : R  
U  
T

(Table D-13)

Sl. No.	District	Death by Place of Residence of Mother			Infant Mortality Rate	Place of Occurrence	
		Male	Female	Total		Within the Area	Outside the Area
1	2	3	4	5	6	7	8

1. District-1 R  
U  
T

Town-1

Town-2

2. District-2 R  
U  
T

State Total R  
U  
T

(Table D-14)

### Infant Deaths by Age and Sex (Rural & Urban)

Sl. No.	Age	Rural			Urban			All Areas		
		Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

1. 7 days

2. 7 days—28 days

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3. 28 days- 1 year.										
4. Age not stated										
Total ..										

FORM No. 14  
(See rule 15)

(Table D-15)

Pregnancy Related Deaths by Age Group of the Deceased and Cause of Death for Medically Certified Deaths (Rural & Urban)

Cause of Death	Age of the Deceased									Total
	Below 15 years	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 and above	Age not stated	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

All Areas/Rural Areas/Urban Areas

Total ..

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-16)

Pregnancy Related Deaths by Age Group of the Deceased and Cause of Death for All Death Medically Certified or Not (Rural & Urban)

Cause of Death	Age of the Deceased									Total
	Below 15 years	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 & above	Age not stated	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

All Areas/Rural Areas/Urban Areas

Total ..

## FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-17)

### Pregnancy Related Deaths by Age and Level of Education (Rural & Urban)

Age	Level of Education						Total
	Illiterate	Below Primary	Primary but below Matric	Matric but below Graduate	Graduate & above	Not stated	
1	2	3	4	5	6	7	8
Below 15							
15-19							
20-24							
25-29							
30-34							
35-39							
40-44							
45 & above							
Age not stated							
Total ..							

## FORM No.14

(See rule 15)

(Table D-18)

### Pregnancy Related Deaths by Age and Occupation (Rural & Urban)

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Clerical and Related workers.										
Service workers										
Production and other related workers, Transport Equipment Operators and Labourers.										
Workers whose Occupations are not elsewhere classified.										
Non-workers										
Total										

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table D-19)

## Deaths by Selected Cause of Death, Age, Sex and Habit (Rural)

Sl. No.	Selected Cause of Death	Sex	Age Group									Total
			Below 15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-69	70- & above	Age not stated	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		M										
		F										
		T										

Male : Only Smoking/Only Chewing Tobacco/Only Chewing Arecanut.

Female: Only Drinking Alcohol/Smoking and Chewing Tobacco/Smoking and

Total : Chewing Arecanut/Smoking and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco and Arecanut/  
Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Smoking,  
Chewing Tobacco and Arecanut/Smoking, Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Smoking,  
Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco, Arecanut and Drinking Alcohol/  
All Habit/Habit not known.

(Table D-20)

[illegible]

**Total : Chewing Arecanut/Smoking and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco and Arecanut/Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Smoking, Chewing Tobacco and Arecanut/Smoking, Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Smoking, Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco, Arecanut and Drinking Alcohol/All Habit/Habit not known.**

(Table D-21)

[illegible]

Male : Only Smoking/Only Chewing Tobacco/Only Chewing Arecanut

Female : Only Drinking Alcohol/Smoking and Chewing Tobacco/Smoking and

Total : Chewing Arecanut/Smoking and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco and Arecanut/  
Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Smoking,  
Chewing Tobacco and Arecanut/Smoking, Chewing Tobacco and Drinking Alcohol/Smoking,  
Chewing Arecanut and Drinking Alcohol/Chewing Tobacco, Arecanut and Drinking Alcohol/  
All Habit/Habit not known.

FORM NO. 14

(See rule 5)

(Table S-1)

Still Births by place of Occurrence in Districts (Rural & Urban)

Sl. No.	District	Still Births by Place of Occurrence			Place of Residence of Mother		Place of Residence Outside the State
		Male	Female	Total	Within the	Outside	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	District-1	R					
		U					
		T					
	Town with Population one lakh and above :						
		Town-1					
		Town-2					
2.	District-2	R					
		U					
		T					
State Total							
		R					
		U					
		T					

(Table S-2)

Sl. No.	District	Death by Place of Residence of Mother			Still Birth Rate	Place of Occurrence	
		Male	Female	Total		Within the Area	Outside the Area
1	2	3	4	5	6	7	8

1. District-1 R  
U  
T

Town-1  
Town-2

2. District-2 R  
U  
T

State Total : R  
U  
T

(Table S-3)

[illegible]

[illegible]

FORM No. 14

(See rule 15)

(Table S-4)

### Still Births by Sex and Age of the Mother (Rural & Urban)

[illegible]



FORM No. 14

(See rule 15)

(Table S-7)

## Still Births by Cause of Still Births and Age of the Mother (Rural &amp; Urban)

Sl. No.	Age of Mother	Duration of Pregnancy (In Weeks)						Total
		Below 32	32—36	37—39	40	41+	Not stated	

Rural Areas/Urban Areas/All Areas:

Total ..

